



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por
Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Aquise Gonzales, Maria Luisa

ASESOR:

Mg. Christian Adolfo Palomino Mendoza

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Del Cuidado De Enfermería

LIMA – PERÚ

2018

Página de jurado

Página de Jurado



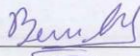
Dra. Landa LLanes María Isabel

Presidente



Mgtr. Samaniego Berrocal Daniel Alberto

Secretario



Mgtr. Reinoso Huerta María Guima

Vocal

Dedicatoria

En primer lugar este trabajo está dedicado a mi Padre Celestial; por renovar mis fuerzas cada mañana, por no hacerme faltar sus bendiciones y sobre todo llenarme de su amor incondicional. En segundo lugar a mi amado esposo y mi familia, son mi motivo y ejemplo de lucha. Son de inspiración para mi vida.

Agradecimiento

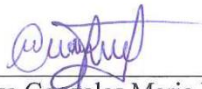
A través de estas líneas quiero manifestar mi agradecimiento y reconocimiento a todos aquellos maestros y compañeros que con su impulso han contribuido en la realización del reciente trabajo, en particular al Mg. CHRISTIAN PALOMINO MENDOZA, quien desde que llegue a esta institución por motivos de traslado, me apoyo mucho y ahora en este último ciclo como mi asesor de tesis. Gracias por la disposición, el seguimiento y la supervisión continúa durante el presente ciclo.

Declaratoria de autenticidad

Declaratoria de autenticidad

Yo Maria Luisa Aquire Gonzales con DNI 47856376 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, Junio 25 del 2018



Aquire Gonzales Maria Luisa

DNI 47856376

Presentación

Señores miembros del Jurado, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería. La investigación consta de seis capítulos. En el primer capítulo se explica la realidad problemática a nivel internacional, nacional y local de la falta de conocimiento y cumplimientos de los protocolos de procedimientos asistenciales en específico del cateterismo venoso periférico por parte de los profesionales de Enfermería , además de los antecedentes nacionales e internacionales, el porqué del estudio, objetivos e hipótesis del trabajo de investigación, en el segundo capítulo se muestra el diseño de investigación, la población, las técnicas de recolección de datos y aspectos éticos del trabajo de investigación, en el tercer capítulo se detalla los resultados descriptivos del trabajo de investigación. En el cuarto capítulo se explica las pruebas expuestas de los resultados del tema de investigación, las concordancias y los que difieren con los autores de los antecedentes del tema de investigación. En el quinto capítulo se presenta las conclusiones de cada objetivo del trabajo de investigación. En el sexto capítulo se detalla las recomendaciones que se da para futuras investigaciones y para el personal de la institución acerca del tema de investigación.

Lima, Junio 25 del 2018

Maria Luisa Aquisé Gonzales

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el trabajo fue de enfoque cuantitativo, el estudio fue descriptivo correlacional el diseño de investigación no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 172 enfermeros profesionales del cual se extrajo una muestra de 100 enfermeros. Se trabajó con los profesionales que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de ambos sexos y de dos diferentes especialidades de medicina y cirugía. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios; el primero para medir el nivel de conocimiento y el segundo para medir el grado de cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico. Como resultados se obtuvieron que el 52% (52) de los enfermeros tienen un conocimiento bajo sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico, un 41% (41) de Enfermeros tienen un conocimiento medio y solo un 7% (7) tiene un conocimiento alto; asimismo en relación al grado de cumplimiento se evidenció que el 66% (66) de los enfermeros no cumple con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico, y sólo un 34% (34) de Enfermeros cumple con las normas correspondientes. Finalmente se puede decir que a menor conocimiento, menor cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico existiendo una relación significativa $p=0,049$ entre las variables conocimiento y cumplimiento.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, cumplimiento, protocolo y cateterismo venoso periférico.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and compliance of the protocol of peripheral venous catheterization by nurses of the National Hospital Arzobispo Loayza, the work was quantitative approach, the study was descriptive correlational research design non-experimental cut transversal, the population consisted of 172 professional nurses from which a sample of 100 nurses was drawn. We worked with the professionals who work in the National Hospital Arzobispo Loayza of both sexes and two different specialties of medicine and surgery. The technique used was the survey and as an instrument two questionnaires were used; the first to measure the level of knowledge and the second to measure the degree of compliance with the protocol of peripheral venous catheterization. As results were obtained that 52% (52) of the nurses have a low knowledge about the protocol of peripheral venous catheterization, 41% (41) of Nurses have an average knowledge and only 7% (7) have a high knowledge; Likewise, in relation to the degree of compliance it was evident that 66% (66) of nurses do not comply with the rules of the peripheral venous catheterization protocol, and only 34% (34) of nurses comply with the corresponding norms. Finally, it can be said that the less knowledge, the less compliance with the peripheral venous catheterization protocol, there is a significant relationship $p = 0.049$ between the knowledge and compliance variables.

KEYWORDS: Knowledge, compliance, protocol and peripheral venous catheterization.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Trabajos previos.....	15
1.3 Teorías Relacionadas al tema.....	21
1.4 Formulación del problema de investigación.....	33
1.5 Justificación del estudio.....	33
1.6 Hipótesis	34
1.7 Objetivos.....	35
II. MARCO METODOLÓGICO	35
2.1 Diseño de investigación	35
2.2 Variables, operacionalización	36
2.3 Población, muestra y muestreo	40
2.4 Criterios de selección.....	40
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	41
2.7 Métodos de análisis de Datos.....	42
2.8 Aspectos Éticos.....	42
III. RESULTADOS	43
3.1 Resultados Descriptivos.....	43
3.2 Prueba de Hipótesis	45
IV DISCUSIÓN	45
V CONCLUSIÓN	49
VI RECOMENDACIONES	50
VII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SEGÚN VANCOUVER	51
VIII ANEXOS	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Autorización del representante legal de la entidad para realizar la investigación en dicha entidad.	58
Figura 2: Cargo recibido por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.....	59
Figura 3: Autorización del representante legal de la entidad para realizar la recolección de datos en los diferentes servicios.....	60

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	56
Anexo 2: Autorizaciones.....	58
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	60
Anexo 4: Determinación de la confiabilidad del instrumento alfa de Cronbach.....	65
Anexo 5: Análisis de Fiabilidad.....	66
Anexo 6: Modelo de Juicio de Expertos.....	67
Anexo 7: Hoja de información y consentimiento informado para participar en un estudio de investigación.....	71
Anexo 8: Resultado de juicio de expertos.....	72
Anexo 9: Información de Análisis de la situación de salud, la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.....	75

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) sostiene que la necesidad de la enfermería es universal, y que los profesionales de enfermería tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, en la medida que no se transgredan los derechos humanos. La enfermera (o) será la responsable de rendir cuentas sobre las prácticas de Enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación intelectual continua.¹

De ello depende que el usuario recupere su salud y pueda reintegrarse en el ámbito familiar, social y laboral.

Los profesionales de Enfermería en los diferentes establecimientos y servicios de salud realizan procedimientos invasivos y no invasivos, como la canalización de vía venosa periférica; la que es utilizada para administrar tratamiento directo y rápido al torrente sanguíneo, este procedimiento consiste en insertar un catéter en la vena, es por ello que es esencial el cuidado de la vía periférica insertada la misma que es considerada foco infeccioso y acceso a microorganismos patógenos hacia el torrente sanguíneo del paciente. Estudios han demostrado que las infecciones intra hospitalarias van a depender del conocimiento, experiencia, actitudes o mala práctica del profesional de Enfermería al estar en contacto directo con los fluidos corporales como es el manejo de catéteres venosos de los pacientes.²

Soto, A. refiere que [...] es necesario conocer y mejorar la calidad de nuestros cuidados, y para ello es esencial disponer de herramientas de mejora que nos permitan analizar la realidad y que nos otorguen criterios de buena práctica.

Los procedimientos contienen las normas de calidad de PROCESO que definen las responsabilidades y las acciones que se han de llevar a cabo, orientan hacia la consecución de objetivos que garanticen la satisfacción del paciente como receptor de cuidados y proporcionen al profesional la seguridad y confianza necesaria en el desarrollo de sus intervenciones. La inserción de los procedimientos permitirá unificar criterios de actuación ante un mismo proceso, definir estándares de calidad y elaborar criterios de evaluación.³

[...]La utilización de principios, técnicas y procedimientos constituyen un reto para todo profesional, sin embargo en el caso de Enfermería es necesario que la profesional esté adherido a los fundamentos teóricos inherentes a cada procedimiento, ya que universalmente es una de las actividades asistenciales más importantes, implementado por Enfermeros en el 95% de pacientes que ingresan al ámbito hospitalario.

Para realizar técnicas o acciones específicas, el profesional de Enfermería debe conocer la normatividad local, nacional e internacional del procedimiento y respetar los pasos mínimos establecidos para evitar complicaciones del paciente y contribuir a su pronta recuperación, por lo que está obligado a consultar permanentemente los protocolos, guías de actuación establecidos en la literatura para cada procedimiento a realizar y de esta forma el paciente recibirá un cuidado óptimo.⁴

El uso de protocolos permiten garantizar un buen manejo en la colocación de vía periférica y brindar una mejor atención de calidad y calidez para evitar complicaciones de flebitis y otras complicaciones por un acceso venoso periférico por la falta de medidas asépticas, por inadecuadas técnicas de aplicación de vía periférica o por la extravasación en el área de clínica de la instituciones de salud, numerosos estudios han demostrado que la implementación de un protocolo aumenta la probabilidad de que el paciente reciba el procedimiento adecuado para la prevención y el cuidado de flebitis. Además, la flebitis se asocia a una reducción en el riesgo de morbilidad en los pacientes adultos mayores en el área de clínica.

De acuerdo a las normas de proceso, la enfermera valorará las características del paciente al que se le va a iniciar una terapia intravenosa, así como las necesidades diagnósticas terapéuticas establecidas por el equipo multidisciplinario, para elegir la ubicación, localización del acceso venoso, así como el dispositivo o el catéter adecuado a dichas necesidades.⁵

Según estadísticas internacionales el 80% de los establecimientos de salud no cuentan con normas, ni protocolos de procedimientos para el manejo de vías venosas periféricas y si las tienen no los practican, por tanto, no es extraño que en nuestro medio aún no se cuente con estos documentos [...].⁶ Es por ello que es necesario contar con guías y protocolos que den autonomía al profesional de enfermería para poder intervenir de la manera correcta y/o solucionar problemas relacionados a terapias intravenosas, es también necesario que la administración y el equipo de epidemiología del establecimiento de salud se interese por comprobar periódicamente y de manera estricta

el grado de cumplimiento de los mismos, y de acuerdo a ello tomar las acciones correspondientes al resultado.

El registro de vigilancia de la incidencia infección nosocomial en Cataluña, a lo largo del período comprendido entre el 2007 y 2010, de un total de 2977 episodios de bacteriemia por catéter repartidos entre 40 hospitales, cifra unas tasas de incidencia por 1000 pacientes por día, variables entre catéteres centrales y periféricos. Esto por guías poco explícitas y con escasa evidencia científica en cuanto a las recomendaciones de manejo de los catéteres periféricos y conocimiento pobre sobre las complicaciones derivadas del mismo.⁷

Orellana Peláez, C (2017), Ecuador. En su artículo; Indicador de calidad en el procedimiento de inserción de catéter venoso periférico refiere que en el hospital Teófilo Dávila existe una inaplicabilidad de los protocolos de bioseguridad universal, por lo tanto, no existen garantías en la calidad de atención al usuario en cuanto a la aplicación del procedimiento de inserción de catéter venoso periférico.⁸

Según el MINSA el estudio de prevalencia de infecciones intra hospitalarias ha realizado el año 2011 en 70 hospitales peruanos con más de 1500 egresos por año, mostró una prevalencia entre 0 a 37%, siendo las áreas más afectadas las unidades de cuidados intensivos y neonatología. Mostró también que las infecciones más frecuentes fueron las del tracto urinario, neumonía y las infecciones del torrente sanguíneo (ITS). El reporte de infección del torrente sanguíneo de 21 hospitales mostró una tasa de incidencia de 13.19 por 1000 días de exposición, siendo *Klebsiella pneumoniae* (49%), *Staphylococcus epidermidis* (15%) Y *Staphylococcus aureus* (13%) los gérmenes más frecuentes. Es por ello que el Centro de Control de Enfermedades (CDC) recomendó educación, aplicación de protocolos y vigilancia epidemiológica permanente de infecciones intrahospitalarias como medida para su control.⁹

Al respecto durante las prácticas de internado clínico en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en los pabellones de medicina y emergencia se ha podido evidenciar que la mayoría de pacientes tienen complicaciones por accesos venosos periféricos de los cuales el más frecuente es la flebitis. Esto a consecuencia de que el profesional de Enfermería no cumple con las normas del protocolo de procedimiento asistencial en inserción de catéter venoso periférico (lavado de manos, limpieza y desinfección de la zona de inserción antes de introducir el catéter, calzado de guantes, etc.).

Según el informe del comportamiento de las Infecciones asociadas a la atención (IAAS). Durante el tercer trimestre del 2017 ocurrieron 118 casos de Flebitis asociados

a cateterismo venoso periférico (CVP), de ellas, el 85% (100) fueron captadas en los servicios de Medicina y el 15% (18) en los servicios de cirugía. Asimismo importante resaltar que en el tercer trimestre del 2016 se captaron 208 flebitis asociado a CVP cifra mayor a la presentada en el 2017 que fueron 118.¹⁰

La tendencia de la tasa de densidad de incidencia de flebitis asociado a cateterismo venoso periférico (CVP), del año 2009 al tercer trimestre del presente año, es a incrementarse de 2.9 x 1000 días de exposición en enero del presente año (16/5543) a 3.7 x 1000 días de exposición en Setiembre del presente año (17/4642) lo que hace que estemos por encima del promedio nacional categórico que es 3.5.¹⁰

Frente a ello para identificar el nivel de conocimiento y evaluar el cumplimiento surgen las siguientes interrogantes ¿Qué conocen los enfermeros sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico?; ¿El conocimiento influye en el cumplimiento del protocolo?; ¿Conocen los profesionales de Enfermería sobre las posibles complicaciones por una inadecuada inserción del catéter venoso periférico?.

1.2 Trabajos previos

Antecedentes internacionales

Martínez I, Farragos A, en el año 2012, Córdova, en su tesis “Aplicación de la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares en pacientes adultos del personal de enfermería”. Con el objetivo de identificar cual es la aplicación de la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares. El estudio es de tipo descriptivo transversal. La población estuvo conformado por 42 enfermeros (37 mujeres y 5 hombres), no se realizó muestreo. La herramienta que se utilizo fue una lista de cotejo. Los resultados mostraron que el 15% del personal de Enfermería si aplica la norma, mientras que el 85% del personal de Enfermería no aplica la norma. Se concluye que el personal de enfermería no aplica la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares.¹¹

Veintimilla Chinga, Cristhians y Vera Salazar, Lesfia, en al año 2014, Ecuador, en su tesis “Manejo de vías periféricas y calidad en la administración de medicamentos intravenosos en las áreas de clínica del hospital Portoviejo”. El cual tuvo como objetivo principal identificar el manejo de vías periféricas y calidad en la administración de medicamentos intravenosos, a fin de contribuir de forma directa e indirectamente en la

aplicación de las técnicas adecuadas durante la canalización de vía periférica. La investigación se la realizó bajo el estudio de tipo descriptivo porque se concurrió al lugar de los hechos y realizar el diagnóstico, prospectivo porque hubo la respectiva revisión de los datos conforme iban sucediendo y observacional porque fue la forma directa de palpar la realidad que se vive en las áreas de clínica del hospital Portoviejo. El instrumento utilizado fue un Check List de 25 ítems. La población fue de 30 Profesionales de Enfermería de 26 a 35 años de género femenino. Se concluyó que un 100% del personal demostró que si cumplen con los protocolos internacionales en la administración del medicamento, manteniendo el circuito cerrado en el sistema de infusión, realizando la curación cada 48 y 72 horas, para el cambio de horario si realizan el registro físico e informático de la administración, proceden de forma adecuada en el cambio de circuitos en un 89%, cumplen con la revisión de la fecha de aplicación e inserción del catéter y cambio circuitos, en un 99% si realizan el lavado del circuito después de la administración y finalmente verifican que el circuito proximal este sin sangre; por lo tanto se pudo observar que el personal que labora en las áreas de clínica del hospital Portoviejo si cumplen en su gran mayoría con las normas, técnicas y procedimientos en el manejo de vías periféricas como medida de prevención de la flebitis; así también se procedió a socializar un protocolo de manejo de vías periféricas en la administración de medicamentos intravenosos.¹²

Ocaña Chillogallo, Irma en el año 2013, Cuenca, en su tesis “Guía para la adecuada para la colocación de catéteres intravenosos periféricos por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía y clínica de la fundación al servicio del enfermo de cáncer, fase c.” Con el objetivo de aplicar una guía de atención de enfermería para la adecuada colocación de catéteres intravenosos periféricos por parte del personal de enfermería a los pacientes de los servicios de cirugía y clínica de una Fundación al Servicio del Enfermo de Cáncer. El desarrollo de esta investigación es de tipo descriptiva porque se pudo describir la temática planteada de acuerdo a la realidad que se presentó durante la investigación. Esto permitió identificar las características de las intervenciones de Enfermería que se brindan a los pacientes en el manejo de catéter intravenoso periférico. Tiene un enfoque cuantitativo porque permitió el uso de la estadística descriptiva y con un diseño de campo, y cualitativa porque me ayudo a interpretar y explicar el objeto. La población estuvo representada por 20 Profesionales de Enfermería y 15 Auxiliares de Enfermería. El instrumento que se aplicó fue una encuesta de 19 preguntas cerradas y una guía de observación, se evidencio que no tienen una formación en el manejo de

catéteres intravenosos periféricos relacionado a inserción, mantenimiento y retiro del catéter, se observó inseguridad y desconocimiento en los procedimientos realizados y la carencia de educación continua: especialmente en el Personal Auxiliar de Enfermería.¹³

Resendiz Gutiérrez, M, Muñoz Torres, T, en el año 2012, México, en su artículo “Nivel de conocimientos y práctica adquiridos durante un curso-taller de terapia intravenosa”, tuvo como objetivo: Analizar el nivel de conocimientos adquiridos durante el desarrollo de un curso-taller de terapia intravenosa y su relación con la aplicación práctica del procedimiento. Material y métodos: Estudio cuasiexperimental, descriptivo y de corte transversal. Muestra total de 30 enfermeras operativas de los servicios donde se realiza esta técnica. Se utilizó como instrumentó de evaluación un cuestionario y una guía de observación estructurada que se aplicó en 3 ocasiones. El procesamiento estadístico se realizó a través del programa Excel y SPSS, utilizándose un análisis descriptivo. Resultados: el 63.3% del profesional de enfermería obtuvo un nivel medio de conocimiento, en lo que respecta al mantenimiento y prevención de complicaciones predominó el nivel alto con un 83.8%. Conclusión: El presente estudio permite identificar que la preparación constante del personal de enfermería mediante la aplicación de cursos-talleres incrementa de manera positiva el manejo de conocimiento y la práctica pero sobre todo garantiza al usuario una atención con el menor riesgo y una mayor calidad.¹⁴

Altamirano Rojas, Janett, Flores Mora, Luis, Rivas Espinoza, Juan, Torres Mora, Carolina en el año 2011, México, en su artículo “Nivel de conocimientos y aplicación de medidas para el mantenimiento de accesos vasculares periféricos”, para la revista Conamed, suplemento de Enfermería. Con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de conocimientos y aplicación de medidas para el mantenimiento de accesos vasculares periféricos (CVP). Material y métodos. Se trata de un estudio analítico, correlacional y transversal, con una muestra de 90 enfermeras en los servicios de cirugía y medicina interna de un hospital de tercer nivel, mediante dos instrumentos, uno para medir el nivel de conocimientos con escala dicotómica y otro para medir su aplicación en escala tipo Likert. Se realizó estadística descriptiva e inferencial para relacionar el nivel de conocimientos y su aplicación. Resultados. Se obtuvo que el 40% tiene conocimiento alto, el 35% tiene conocimiento medio y el 25% tiene conocimiento bajo y con respecto a la aplicación de las medidas para el mantenimiento, el 72% no lo aplica correctamente, y sólo el 28% lo aplica correctamente. Se aplicó r de Pearson donde se obtuvo correlación positiva baja de 0.373. Entre las variables nivel de conocimiento y

aplicación. Conclusiones. Existe una relación del 37% entre el nivel de conocimientos y la aplicación para el mantenimiento del catéter venoso periférico. ¹⁵

Antecedentes Nacionales

Barra Cierto, Ana, en el año 2016, Lima, en su tesis “Conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica que realiza el personal profesional de enfermería en el Hospital Militar Central Luis Arias Schreieber Jesús María-2013, Perú”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre las medidas de bioseguridad, en la canalización de vía periférica que realizan el personal profesional de enfermería. Fue una investigación descriptiva correlacionar, se trabajó con una muestra de 40 enfermeras. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta y una escala de Likert. Los resultados fueron que el profesional de enfermería que tiene un nivel de conocimiento medio sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía periférica tiene a su vez actitudes de aceptación, los que tienen niveles altos de conocimientos tienen actitudes en niveles de aceptación y los que tienen niveles de conocimientos bajos tienen a su vez actitudes en un nivel de rechazo. Finalmente, hipótesis se realizó mediante la R de Pearson obteniéndose un valor de (8,07), con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Se concluye que existe relación entre la variable de conocimientos de bioseguridad y actitudes del personal de enfermería que se muestran indiferentes ante la técnica del lavado de manos realizándolo algunas de ellas con anillos y esmalte en las uñas para la canalización de vía periférica. ¹⁶

Melgarejo Torres, Roció del Pilar; Valle Camacho, Veronikha, en el año 2014, Chimbote, en su tesis “Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso periférico en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barrón”. El cual tuvo como objetivos conocer el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de cuidados críticos del adulto. Un estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo constituida por 40 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión. En la recolección de datos se utilizaron: Cuestionario de Evaluación del Nivel de Conocimiento de la enfermera en el Cuidado al paciente con Catéter Venoso Periférico y Lista de Verificación del cuidado de Enfermería en el paciente con Catéter Venoso Periférico. Los resultados obtenidos

representan que el 46.4% de las enfermeras tienen nivel de conocimiento medio, el 38.6% tiene un nivel de conocimiento alto, el 15% tiene un nivel de conocimiento bajo y a su vez el cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso periférico es medio en un 48.6%, el 33.9 % alto y el 17.5% bajo. Los enfermeros obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado medio, determinándose que existe relación altamente significativa ($P=0.003$) entre las dos variables. ¹⁷

Basilio Pérez, Diana, Villalobos Vargas, Johana, en el año 2013, Trujillo, en su tesis sobre “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso periférico en unidades de cuidados críticos del hospital belén de Trujillo, 2013”, cuyo objetivo: fue determinar el nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera a pacientes con CVP. El estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 enfermeras, que laboran en las unidades de cuidados críticos. Para la recolección de datos del nivel de conocimiento y el cuidado del paciente con catéter venoso periférico se utilizó un cuestionario y una lista de cotejo respectivamente. Los resultados obtenidos arrojaron que el 70% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento medio y a su vez el cuidado que brinda al paciente con catéter venoso periférico es medio, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado alto y el 3% obtuvieron el nivel de conocimiento y cuidado bajo, determinándose que existe relación altamente significativa ($P= 0.000$) entre las dos variables. ¹⁸

Luque C. Ruth, Pillco Flores, Reina, en el año 2012, Cusco, en su tesis sobre "Nivel de Conocimiento y Práctica en la Inserción de Catéter Venoso Periférico de los profesionales de Enfermería, Servicios de Medicina Interna y Especialidades del Hospital Adolfo Guevara Velasco ESSALUD Cusco 2012", cuyo objetivo: Fue determinar el nivel de conocimiento y práctica que tienen los profesionales de enfermería en la inserción de catéter venoso periférico. El diseño metodológico es descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo con una población de 25 profesionales de enfermería, la recolección de datos fue a través de cuestionario y guía de observación. Los resultados a los que se llegaron son. El nivel de conocimiento en inserción de catéter venoso periférico antes del procedimiento el 64% corresponde a un nivel medio y el 36% tiene nivel de conocimiento alto. Durante el procedimiento el 80 % corresponde a un nivel de conocimiento medio y el 20 % corresponde a un nivel de conocimiento alto. Después del procedimiento el 96 % corresponde al nivel de conocimiento medio y solo el 4 % corresponde al nivel de conocimiento alto. La

práctica en inserción de catéter venoso periférico de los profesionales de enfermería antes del procedimiento. Con respecto al lavado de manos clínico el 75.7% no practica y un 34.3% si práctica. Durante el procedimiento en inserción del catéter venoso periférico con respecto al mantenimiento de la asepsia el 85.7% no practica frente a un 14.3% que si práctica. Después del procedimiento en inserción de catéter venoso periférico con respecto al lavado de manos clínico después del procedimiento el 80% no práctica y el 20% si práctica. Se concluye que el nivel de conocimiento no está relacionado con la práctica en la inserción de catéter venoso periférico rechazando la hipótesis.¹⁹

Santiago Valverde, Micaela Esmeralda en el año 2011, Lima, en su tesis “Relación entre conocimiento y práctica sobre cateterismo venoso periférico en los enfermeros de hospitalización de medicina general del H.N.H.U.”; tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cateterismo venoso periférico por el profesional de enfermería del servicio de hospitalización de Medicina General del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Población: 40 Enfermeros. Material y método: El estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. La validación del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, resultando una concordancia significativa en la Prueba Binominal, mientras que la confiabilidad lo otorgó la prueba del Alfa de Cronbach= 0.76 para ambos instrumentos. En el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 19, se analizó la relación de las variables con el Coeficiente Correlacional de Pearson. Resultado: El 93.5% del total de profesionales de enfermería tiene un conocimiento bajo, mientras que sólo el 6.5% tiene un conocimiento alto; en la práctica al observarse el cumplimiento del protocolo del cateterismo venoso periférico se distinguió que el 67.7% si cumple y el 32,3% no cumple. Las enfermeras reconocen como medida de protección durante la inserción del catéter venoso periférico a los guantes estériles 67.7% y a los guantes simples 29%. Mientras en la práctica se observa que el uso de guantes tiene un porcentaje de 19%. Conclusión: Existe una relación mediana positiva no significativa $R= 0.335$ y $p= .065$, entre el conocimiento y la práctica siendo variables independientes.²⁰

1.3 Teorías Relacionadas al tema

Conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico

Conocimiento:

Mario Bunge, define el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundamentados, vagos e inexactos” en base a ello estandariza el conocimiento científico, ordinario y vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, cuántico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia; el conocimiento ordinario, que es un cuerpo heterogéneo de ideas, productos de la observación, la experiencia, la reflexión y la imaginación; y el conocimiento vulgar como un conocimiento vago e inexacto limitado a la observación.²¹

Rossental, define el conocimiento como: “un proceso en donde la realidad se refleja y se reproduce con el pensamiento humano y condicionado con el acontecer social, el cual se halla firmemente unida a la actividad práctica, es decir, conocimientos inmediatos intencionalmente útiles, tipo hábitos y costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado”.²²

Del mismo modo, se entiende por conocimiento al conjunto de información que posee un individuo respecto a un objeto o serie de objetos. Esta información puede estar limitada a las ideas que se haya formado el individuo a partir de una percepción superficial y poco precisa o ir más allá y ser elaborada y organizada e incluir proporciones acerca de la naturaleza de un objeto.²³

Por último Henry Wallón explica que el conocimiento es un conjunto integrado en el ser humano por información, interpretaciones, reglas y conexiones puestas dentro de un contexto y de experiencias de vida, ya sea personal, general u ocurrida en una organización.²⁴

El proceso de conocimiento:

El análisis filosófico del proceso de conocimiento y de sus productos constituye. La esencia de la llamada teoría del conocimiento. Al analizar el proceso de conocimiento

encontramos como partes participantes al sujeto cognoscente, el objeto de conocimiento y el conocimiento como producto del proceso cognoscitivo.

Por medio del conocimiento el hombre trata de explicar los fenómenos que suceden ya sea en su interior psico-biológico o en el ámbito de sus relaciones con los demás. Para alcanzar el conocimiento es necesario elaborar una serie de operaciones lógicas que permitan explicar las condiciones que posibilitan y permiten la existencia de una realidad determinada.²⁵

Cateterismo venoso periférico:

Entendemos por cateterismo venoso periférico; el abordaje de una vena por lo general en las extremidades superiores y siendo excepcional en las extremidades inferiores en pacientes con difícil acceso venoso, por ejemplo; adultos mayores y neonatos. Esto con fines terapéuticos que ayudaran a mejorar y/o restablecer el estado de salud del usuario. Un procedimiento efectuado exclusivamente por el personal de Enfermería.²⁶

El propósito de utilizar los vasos sanguíneos con fines terapéuticos se remonta cientos de años atrás. Desde que William Harvey descubriera en 1628 la circulación de la sangre, la idea de utilizarla como vehículo transportador de sustancias y alimentos lo cual cautivó a la comunidad científica del siglo XVII.²⁶

Es una técnica invasiva que corresponde a una instalación de una vía de acceso al torrente sanguíneo mediante la colocación de un catéter de diferentes tipos, material, calibre y longitud. Su elección va a depender de su finalidad de uso y las características del vaso sanguíneo. [...] Comparada con otras vías de administración, la vía intravenosa es el medio más rápido para aportar soluciones y fármacos, siendo, además, la única vía de administración para algunos tratamientos como es el caso de las transfusiones.²⁷

Una elección correcta del calibre del catéter, nos permite reducir las posibles complicaciones, entre ellas, la flebitis. El calibre estándar utilizado es el de 18 G y 20 G. Para su elección se deberán tener en cuenta factores como: el acceso a la vena que deberá ser seleccionado un catéter con el menor calibre posible, para la mayor vena disponible, de este modo, se va a permitir en el interior de la luz de la vena, un mayor flujo sanguíneo alrededor del catéter. Las necesidades según la patología del paciente y para qué tratamiento van a ser utilizados.²⁸

El profesional de enfermería deberá tener en cuenta una serie de factores que le ayuden a determinar una correcta elección del punto de inserción, para ello tendrá en cuenta: La

actividad del paciente movilidad, edad, agitación, alteración del nivel de conciencia; El tipo de solución a administrar: quimioterapia, concentrados de hemáties, La probable duración del tratamiento intravenoso. En este sentido, se elegirán las venas más adecuadas, preferentemente canalizaciones en extremidades superiores, evitando zonas de flexión, evitando venas varicosas, trombos. Además, se evitará repetir intentos de punción en la misma zona por la formación de hematomas. Si se prevén procedimientos, o el paciente es portador de alguna patología en un miembro concreto, utilizaremos el brazo contrario. Como medida de confort, es importante tener presente el miembro menos utilizado según sea el paciente diestro o zurdo. ²⁸

Aspectos teóricos

Definición

Es un procedimiento invasivo que consiste en insertar a través de la piel un catéter un catéter corto dentro de una vena periférica, que tiene como objetivo la administración de medicamentos con osmolaridad y PH dentro de los límites fisiológicos y de corta duración, directamente al torrente sanguíneo. ²⁹

Objetivo

Crear una vía de acceso al torrente sanguíneo para:

- ✓ Administración de fluidos, medicamentos o sustancias con fines diagnósticos o terapéuticos.
- ✓ Toma de muestras de sangre.
- ✓ Transfusión de sangre y hemoderivado.

Epidemiología

Los catéteres venosos periféricos son los dispositivos usados con más frecuencia para el acceso vascular; aunque la incidencia de infecciones locales o sistémicas asociadas a su utilización es habitualmente baja, ocasionan gran morbilidad por la frecuencia con la que se usan.

La complicación más frecuente es la flebitis que no provoca mortalidad, pero si influye en la morbilidad del paciente prolongando la estancia hospitalaria y aumentando los costos. ²⁹

Normas para la cateterización endovenosa

- ✓ Se ejecutará este procedimiento para los pacientes del servicio de emergencia, durante la atención ambulatoria, en situaciones de emergencia o urgencias del paciente, hospitalizados, y que haya sido prescrito por el médico.
- ✓ Se cumplirá con el Código de ética del Colegio de Enfermeros y el Código de Ética del servidor público.
- ✓ Asumir con responsabilidad la atención del paciente, velando por su seguridad y protegiéndolo de daños y errores en el ejercicio de sus funciones.
- ✓ La preparación y administración de medicamentos dependen de la disponibilidad de los recursos humanos, materiales e instrumentos especializados y de las medidas de bioseguridad para su manipulación.
- ✓ El profesional de enfermería es responsable de la administración y evaluación de los efectos secundarios del tratamiento indicado.
- ✓ El procedimiento se realizará de acuerdo a la guía o protocolo de procedimiento asistencial de Enfermería.
- ✓ Registrar en las anotaciones de enfermería de la historia clínica, la situación del paciente, la inserción, el mantenimiento o retiro del catéter periférico, los cuidados de enfermería realizados. ³⁰

Responsable:

Licenciado(a) en Enfermería.

Indicaciones:

Absolutas

- ✓ Administración de infusión de soluciones cristaloides, coloides y derivados sanguíneos.

- ✓ Administración de fármacos intravenosos.
- ✓ Administración de nutrición parenteral (osmolaridad < 700 mOsm/l)
- ✓ Restituir el equilibrio del ácido base
- ✓ Mantenimiento de la hidratación en pacientes con intolerancia oral.
- ✓ Mantener un acceso venoso con fines terapéuticos.

Relativas:

- ✓ Mantenimiento de una vía salinizada para casos de emergencia y procedimientos de diagnóstico.

Contraindicaciones:

Absolutas

- ✓ Lesiones cutáneas en zonas de la punción, medicamentos de alta osmolaridad e irritantes (retos de k), antibióticos o drogas muy ácidas con pH inferior a 7 o drogas muy básicas con pH superior a 7.
- ✓ No colocar en venas con antecedentes a flebitis
- ✓ No colocar en miembros inferiores, por tiempo prolongado.
- ✓ No colocar en el miembro con fistula arteriovenosa.
- ✓ Evitar en lo posible una extremidad afectada por Accidente Cerebro Vascular (ACV).³⁰

Localización:

Las áreas más utilizadas para la terapia intravenosa se encuentran en la zona más distal posible. En el caso de la cateterización periférica de miembros superiores debe plantearse primero en el dorso de la mano, continuar por antebrazo y flexura de codo. De esta forma, si se produce una obstrucción de una vena canalizada, no provocamos la inutilización automática de otras más distales. La utilización de venas de miembros inferiores es muy inusual y no es aconsejable debido a la mayor fragilidad y al riesgo de crear o acentuar problemas de retorno venoso.³¹

- ✓ Dorsales metacarpianas: Tiene la ventaja de que daña mínimamente el árbol vascular: pero permite diámetros menores de catéter, limita el movimiento y puede variar el flujo según la posición de la mano.
- ✓ La radial y la cubital: Es muy cómoda para el paciente y garantiza un flujo constante, causa un mayor daño al mapa venoso del miembro superior.
- ✓ La basílica media y la cefálica media: Admite mayores diámetros de catéter y su canalización es fácil. Presenta el inconveniente de que el daño que causa el árbol vascular es importante y, además, puede variar el flujo.
- ✓ La Yugular externa: no es aconsejable debido, por una parte, a su fragilidad, y por otra, a su complicada progresión hacia la vena cava a causa de la tendencia a desviarse a venas superficiales y la presencia de válvulas venosas.
- ✓ Epicraneales en neonatos: venas temporales superficiales
- ✓ Venas de MMII (Excepcionalmente): arco venoso pedio dorsal.³¹

Procedimiento:

Materiales

- a. Equipos biomédicos
 - ✓ Mesa de procedimiento
 - ✓ Porta suero
 - ✓ Contenedor de eliminación de residuos sólidos

- b. Material médico no fungible
 - ✓ Cubeta con tapa

- c. Material médico fungible
 - ✓ Guantes estériles
 - ✓ Ligadura de látex 20cm
 - ✓ Apósito transparente 20cm x 7cm
 - ✓ Esparadrapo antialérgico
 - ✓ Llave de triple vía a circuito cerrado
 - ✓ Extensión Diss
 - ✓ Catéter venoso periférico N° 24G x 0.75", N°22G x 1", N°20 x 1", N°18 x 1".

- ✓ Jeringa de 5cc
 - ✓ Torunda de algodón
 - ✓ Campo de tela o papel para limitar el área limpia
- d. Medicamentos
- ✓ Cloruro de sodio al 9%
- e. Otros
- ✓ Alcohol puro al 70%
 - ✓ Yodopovidona solución 10 %
 - ✓ Lapicero punta indeleble azul / rojo. ³²

Inserción del catéter venoso periférico:

Asepsia del personal: Como medida general, es fundamental para reducir el número de microorganismos y evitar su diseminación.

- ✓ Previamente al lavado de manos se debe retirar las joyas.
- ✓ Lavado higiénico de manos con agua y jabón antes y después de realizar la canalización.
- ✓ Utilización de guantes no estériles cuando se utilizan asociados a una técnica “no tocar” y estériles cuando sea necesario tocar el punto de inserción. El uso de guantes no significa que se pueda evitar el lavado previo de manos. ³²

Elección del catéter: Se deberá elegir el catéter de menor calibre posible, en base a su propósito, duración prevista, solución a infundir (quimioterapia, paquete globular, antibióticos etc.), calibre de la vena elegida, edad, la práctica del personal. Los catéteres más utilizados en adultos es el de 18 G y 20 G. Tener en el caso de sangre o hemoderivados se necesita un catéter de mayor calibre. En el caso de soluciones hipertónicas o irritantes se necesitan venas con buen flujo.

Se recomienda usar los catéteres de poliuretano por su mayor biocompatibilidad y porque están asociados a un menor número de complicaciones infecciosas reduciendo la adherencia de microorganismos. ³³

Selección y preparación del punto de inserción: Abordar siempre de la zona distal a la proximal, preservando así el trayecto venoso para futuras canalizaciones, canalizar en miembros superiores antes que, en miembros inferiores, a la vez evitar en lo posible la zona de flexión, ello para su mayor duración y evitar cambios antes de su caducidad.

- ✓ No se deben canalizar venas con flebitis, hematomas o utilizadas previamente también evitar las zonas de piel erosionadas o con infección.
- ✓ Se deben elegir venas con un buen flujo cuando se van a infundir soluciones irritantes o hipertónicas.
- ✓ Desinfección con una torunda de algodón impregnada de un antiséptico apropiado, realizando movimientos circulares desde dentro hacia fuera, dejando que se seque al aire; es básico respetar el tiempo de actuación de los desinfectantes antes de realizar la inserción.
- ✓ El antiséptico de elección será la clorhexidina acuosa al 2%, pudiéndose utilizar también alcohol de 70°. Una de las principales características de la clorhexidina no se absorbe y es eficaz frente a bacterias gram (+) y gram (-), esporas, hongos y virus, una vez desinfectada la piel no palpar el punto de inserción. ³⁴

La fijación del catéter debe cumplir tres requisitos básicos e indispensables:

- ✓ Sujetar el catéter venoso lo más fijo posible, con el fin de impedir entradas y salidas a través del punto de inserción o su salida accidental, sobre todo en pacientes inconscientes y/o agitados.
- ✓ Permitir la visualización directa del punto de inserción.
- ✓ Mantener estéril el punto de inserción.
- ✓ Utilizar apósitos transparentes semipermeables estériles para la fijación del catéter. ³⁵

Complicaciones por catéter venoso periférico:

Flebitis: Es la inflamación de la pared de la vena debida a una alteración del endotelio y caracterizada por la presencia de los siguientes signos y síntomas: dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración, cordón venoso palpable.

Hematoma: Extravasación sanguínea en el sitio de punción que aparece durante o después de la colocación del catéter. Debida a la perforación de la vena.

Trombosis: Es la oclusión total o parcial de un vaso sanguíneo por un coagulo de sangre.

Infiltración: Extravasación al tejido celular subcutáneo de la sustancia instilada a través del catéter.

Hematoma: acumulación de fluido sanguíneo ocasionada por un daño que ha roto un vaso capilar. Se trata de una reacción corporal frente a golpes o a una contusión que puede volver de color violáceo o azulado el área afectada.³⁶

Para OPS/OMS los protocolos y guías sirven para la toma de decisiones clínicas, su existencia en los servicios es un requisito de acreditación, su cumplimiento es un signo de garantía de calidad, orientada hacia la equidad en la prestación de los servicios.

El propósito es garantizar la calidad de atención, orientada hacia la equidad en la prestación de los servicios y su utilidad está dirigida a comprobar la atención de enfermería; garantizar la calidad de atención; facilitar la orientación y adaptación del personal nuevo; impulsar el desarrollo tecnológico favoreciendo la elaboración de estándares.³⁷

Cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico

Cumplimiento:

El termino cumplimiento, es uno de los valores que nos permite conseguir lo que nos proponemos, lo cual implica actuar con compromiso, responsabilidad, consecuencia.

Según el diccionario de la real academia de la lengua (DRAE), cumplimiento” es la acción de cumplir” y cumplir significa “Ejecutar”, llevar a efecto.³⁸

Dicho concepto hace referencia a la ejecución de alguna acción, promesa o la provisión de aquello que falta, hacer algo que se debe en los plazos de tiempo determinado.

Cumplir con diferentes actividades, es un tema que se encuentra presente en casi todas las áreas de la vida, en el laboral, en el personal, en lo familiar, en el social, en lo político, en el mundo de los negocios, entre otros, porque siempre, independientemente de sujetos, objetos y circunstancias, aparecerá mencionado tema.

Protocolo:

En términos generales, es definido como un conjunto de normas, aplicaciones estandarizadas, desarrolladas en común acuerdo entre profesionales expertos en un determinado tema y en el cual se han clarificado las actividades a realizarse ante una determinada tarea. ²⁶ Es un documento muy exigente y minucioso en su elaboración.

Características:

- a) Validez: Cuando el protocolo es llevado a la práctica, el seguimiento de sus recomendaciones consigue los resultados esperados. El análisis de la validez implica que se considere sistemáticamente la evidencia científica de los datos existentes en la literatura, y una relación precisa entre dicha evidencia y la fortaleza de las recomendaciones del protocolo.
- b) Fiabilidad y reproducibilidad: Evidencia científica y métodos de desarrollo del protocolo. El protocolo es aplicado e interpretado de la misma manera por distintos profesionales.
- c) Flexibilidad: Deben especificarse las excepciones conocidas y esperadas, en las que las recomendaciones no son aplicables.
- d) Claridad: El lenguaje utilizado no debe ser incierto, cada término debe definirse con precisión y deben utilizarse modos de presentación lógicos y fáciles de seguir. Evitar el uso de siglas no definidas con anterioridad.
- e) Proceso multidisciplinario: El proceso de elaboración de los protocolos debe incluir la participación de los grupos a quienes afecta.
- f) Revisión explícita / planificada: Los protocolos deben agregar información de cuándo deben ser revisados para determinar la introducción de modificaciones, según nuevas evidencias o cambios en los consensos profesionales.
- g) Documentación: Los procedimientos seguidos en el desarrollo de los protocolos, los participantes implicados, la evidencia utilizada, las admisiones y razonamientos aceptados, y los métodos analíticos empleados deben ser meticulosamente documentados y escritos. ²⁷

Inserción del catéter venoso periférico:

Antes de la inserción:

- ✓ Lavarse las manos.
- ✓ Preparar y verificar el equipo necesario.
- ✓ Explicar al paciente y/o familia sobre el procedimiento.
- ✓ Realizar higiene de manos con alcohol gel.
- ✓ Ligar a 10cm por encima de la vena elegida.
- ✓ Aseptizar y limpiar la zona de inserción con torundas de algodón con alcohol, continuando con movimientos circulares, del centro hacia la periferia, sin retroceder durante 30 segundos, en seguida se espera que el antiséptico actúe por 15 segundos más hasta que esté completamente seco.
- ✓ Realizar higiene de manos con alcohol gel.
- ✓ Realizar calzado de guantes.

Durante la inserción:

- ✓ Coger el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este, luego insertar en forma suave pero firme, directamente sobre la vena, en sentido del flujo sanguíneo en el ángulo de 15 a 20°.
- ✓ Introducir el catéter hasta observar reflujo de sangre en la cámara, retirar el mandril levemente e introducir el catéter totalmente en la vena.
- ✓ Soltar la ligadura presionando por encima del punto de inserción.
- ✓ Adaptar la conexión de la extensión y/o llave triple vía en circuito cerrado previamente purgado, al catéter.

Después de la inserción:

- ✓ Fijar el catéter con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.
- ✓ Retirarse los guantes y realizar higiene de manos con alcohol gel.
- ✓ Terminar de fijar con esparadrapo antialérgico.
- ✓ Rotular la fecha y hora de colocación y el nombre del responsable.
- ✓ Desechar el material punzocortante en el contenedor de bioseguridad.

- ✓ Colocar el material en su lugar. Dejar cómodo al paciente.
- ✓ Realizar lavado de manos con agua y jabón.
- ✓ Registrar el procedimiento.

Cuidados de enfermería y mantenimiento del catéter venoso periférico

Punto de inserción: Inspeccionar el punto de inserción por turno y antes de la utilización del CVP, mediante inspección y/o palpación para detectar signos de infección, flebitis, infiltración, hematoma u otras complicaciones, en cuyo caso se procederá a retirar el catéter.

Apósito: Los apósitos se cambiarán cuando se retire o cambie el catéter, o cuando el apósito esté sucio, húmedo, despegado o visiblemente deteriorado.

- ✓ Humedecer el apósito con suero fisiológico antes de retirarlo, todo cambio de apósito se realizará previo lavado de manos y con guantes.
- ✓ Se debe evitar contaminar el punto de inserción durante el cambio de apósito.
- ✓ Es fundamental que durante el baño no se moje el apósito con el fin de mantener la vía en buen estado.

Catéter: Reemplazar el catéter si el paciente presenta signos de flebitis, infiltración, dolor, hematoma, etc. en el punto de inserción o mal funcionamiento del catéter. También se debe proceder al cambio cumplidas las 72 horas.

Retiro del Catéter Venoso Periférico:

Retiraremos un catéter, por fin de tratamiento, tras valorar signos locales sistémicos, irritación, flebitis, obstrucción del catéter, extravasación o cuando deje de ser necesario e imprescindible.³⁶

Teoría de enfermería

Modelo de Joyce Travelbee

Joyce refiere que en la profesión de enfermera, hay dos maneras de enfocar los cuidados enfermería, dos abordajes fundamentales:

- ✓ Abordaje subjetivo científico: Bien reconocido, utilizado y valorizado por todos. En él la enfermera da cuidados “del mundo exterior”, utiliza un plan, un protocolo preciso e identifica lo más objetivamente posible los signos, síntomas, los problemas y las necesidades del “paciente”.
- ✓ Abordaje inter-subjetivo: Más global y profundo, ya que la enfermera debe integrar relación, proceso de cuidados y modelo de enfermería. Esta integración es un proceso largo y exige una implicación profesional y personal. Este proceso no es cuantificable, y no es registrado.³⁷

Patricia Benner:

El proceso de formación profesional es considerado como una relación entre profesor y estudiante, en el cual ambos enseñan y aprenden enriqueciéndose mutuamente, este aprendizaje es basado en las experiencias de cada uno. Ya que en la práctica diaria se perciben emociones, comportamientos éticos y sociales del cuidado que son tan importantes como la técnica y la teoría.³⁸

Benner, señala que, a medida que el profesional adquiere esta experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. En sus estudios observó, que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida y que dependiendo en qué etapa se encuentre el profesional se crearán diversas estrategias de aprendizaje.³⁹

1.4 Formulación del problema de investigación

Problema general:

¿Cuál es la relación entre conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?

1.5 Justificación del estudio

El presente proyecto de investigación se justifica teóricamente porque se realiza con el fin de optar teorías existentes sobre el conocimiento y cumplimiento del protocolo de

cateterismo venoso periférico, buscando conocer el grado de relación que existe entre ambas variables. La profesión de enfermería, tiene un papel muy importante en el mantenimiento y recuperación de la salud de los usuarios. En el área asistencial para realizar procedimientos invasivos y no invasivos de manera adecuada necesitan conocer y cumplir los protocolos y/o manual de procedimientos asistenciales de la institución donde laboran. La falta de interés en adherirse a estos documentos, conlleva a futuras complicaciones relacionadas al procedimiento.

El presente estudio permitirá hacer un diagnóstico y medir el nivel de conocimiento y grado de aplicación, para de acuerdo a ello desarrollar nuevas estrategias que faciliten la capacitación y practica de los enfermeros para aplicar el protocolo. La finalidad también será contribuir con datos actualizados para que el personal de salud específicamente el profesional de Enfermería tome interés en estudiar y desarrollar los protocolos planteados por su institución de trabajo y/o equipo de gestión y epidemiología, para favorecer una intervención adecuada y de calidad.

Los resultados beneficiarán tanto a los enfermeros y pacientes porque de esa manera se podrán prevenir riesgos y posibles complicaciones. También se espera que este trabajo sirva como antecedente para otros trabajos de investigación sobre el tema.

Se justifica metodológicamente esta investigación porque se implementa un nuevo instrumento. Este proyecto recolectara datos que serán de gran ayuda para obtener información o aportes al presente proyecto. Cabe mencionar que la investigación será correlacional, permitiendo determinar el grado de relación entre las variables y brindar un aporte a la orientación de la investigación. Además, se aplicará un procedimiento de datos utilizando el instrumento SPSS versión 24 para procesar los resultados de la investigación en el software.

1.6 Hipótesis

Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y

cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Hipótesis específico:

Hipótesis Específico 1: El nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros de los servicios de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es bajo.

Hipótesis Específico 2: El cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros de los servicios de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es bajo.

1.7 Objetivos

Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Objetivos específicos:

OE1: Identificar el nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

OE2: Evaluar el cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Diseño de investigación:

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo

correlacional porque busca especificar las propiedades características y perfiles de grupos, comunidades, objetos y fenómenos. Así como los estudios correlacionales evalúan el grado de asociación entre dos o más variables mediante un patrón predecible para un grupo de población. ⁴³

El diseño del estudio es no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

Es de corte transversal porque se recolectan los datos solo una vez. ⁴³

2.2 Variables, Operacionalización

V1: Conocimiento sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico.

V2: Cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.	Henry Wallón explica que el conocimiento es un conjunto integrado en el ser humano por información, interpretaciones, reglas y conexiones puestas dentro de un contexto y de experiencias de vida, ya sea personal, general u ocurrida en una organización. ¹⁹ Se entiende por protocolo	Se evaluará el nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico a través de un cuestionario en el cual se considerará 3 dimensiones que reflejaran los enfermeros de los servicios de medicina del hospital Arzobispo Loayza como:	Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición ✓ Objetivos ✓ Indicaciones ✓ Localización 	<p align="center">ORDINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALTO • MEDIO • BAJO
			Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Materiales ✓ Asepsia ✓ Elección del catéter ✓ Punto de inserción ✓ Fijación del catéter 	
			Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Flebitis ✓ Trombosis 	

	como un conjunto de normas, aplicaciones estandarizadas, desarrolladas en común acuerdo entre profesionales expertos en un determinado tema y en el cual se han clarificado las actividades a realizarse ante una determinada tarea. ²⁵	Aspectos teóricos, procedimiento y complicaciones.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infiltración ✓ Hematoma 	
	El cumplimiento es uno de los valores que nos permite conseguir lo que	Se evaluará el cumplimiento del protocolo de	Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Procedimientos antes de la inserción. 	

Cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.	nos proponemos, lo cual implica actuar con compromiso, responsabilidad, consecuencia. Según el diccionario de la real academia de la lengua (DRAE), cumplimiento” es la acción de cumplir” y cumplir significa “Ejecutar”, llevar a efecto. 2	cateterismo venoso periférico a través de una lista de cotejo en el cual se considerara 1 dimensión; Inserción del catéter venoso periférico.		<p>✓ Procedimientos durante la inserción.</p>	<p>ORDINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • CUMPLE • NO CUMPLE
				<p>✓ Procedimientos después de la inserción.</p>	

2.3 Población, muestra y muestreo

Población: Para la ejecución del presente estudio de investigación se tomará como población a los profesionales de Enfermería tanto de sexo masculino y femenino, de diferentes edades, que trabajan en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; siendo un total de 172 enfermeros.

Muestra: La muestra fue calculada según fórmula de cálculo muestral, determinándose en un número de 100 enfermeros (ver Anexo 04)

Muestreo: Es un muestreo probabilístico estratificado.

Unidad de Análisis: Está conformada por cada uno de los enfermeros que trabajan en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

2.4 Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

- ✓ Profesionales de Enfermería.
- ✓ Profesionales de Enfermería que trabajen en los servicios de medicina y cirugía.
- ✓ Enfermeros de ambos sexos.
- ✓ Enfermeros de diferentes edades.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Enfermeros que no acepten participar en el estudio y/o no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Enfermeros jefes de servicio.
- ✓ Internos de Enfermería.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Para la variable 1: Conocimiento, se empleará la encuesta y para la variable 2: Cumplimiento; se empleará el método observacional; con el objetivo de adquirir información sobre la relación que existe entre el conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.

Instrumento:

Para la variable 1: Conocimiento, se utilizará un cuestionario que consta de 20 preguntas, conformada por tres dimensiones: aspectos teóricos conformados por 4 preguntas, cateterismo venoso periférico conformado por 10 preguntas, complicaciones conformadas por 6 preguntas. (Ver anexo 03)

Para la variable 2: Cumplimiento, se empleará una lista de cotejo que consta de 20 ítems, conformada por tres dimensiones: procedimientos antes de la inserción conformado por 6 ítems, procedimientos durante la inserción conformado por 4 ítems, procedimientos después de la inserción conformado por 10 ítems. (Ver anexo 03) Para lo cual se contó con la ayuda de 5 compañeras de aula, cada una se encargó de 20 listas de cotejo.

2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento

Validación: La validación del instrumento se determinó mediante el Juicio de expertos, en donde se contó con la participación de 5 profesionales de la salud entre docentes universitarios, especialistas en el área asistencial y de investigación. Se obtuvo un promedio de validez del instrumento de Conocimiento el 89.1% aplicable. (Ver anexo 06).

Para el instrumento de Cumplimiento se obtuvo un 91.18 % aplicable. (Ver anexo 06).

Confiabilidad: Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en la cual se encuestó a 20 enfermeros que trabajan en los pabellones de medicina y cirugía del Hospital Santa Rosa - Pueblo Libre, los cuales no forman parte

de la muestra.

Los resultados se analizaron en el programa SPSS 20 para evaluarlo con el alfa de Cronbach, para el instrumento de Conocimiento donde se obtuvo como resultado 0.860, lo cual indica que la encuesta aplicada es confiable (ver anexo 05).

Asimismo, para el instrumento de Cumplimiento se realizó el análisis de KR20, se obtuvo como resultado 0.912 lo cual indica que la encuesta es confiable. (Ver anexo 05).

2.7 Métodos de análisis de Datos

Para el estudio de datos se realizará un amplio y meticuroso procedimiento, en el cual primero consistirá en la codificación de los datos, seguido de la tabulación de todos los datos para pasarlos al programa de SPSS 20, después estos datos serán analizados bajo el estudio bivariado.

Por último, los resultados adquiridos se interpretarán a través de gráficos, los cuales serán explicados y analizados.

2.8 Aspectos Éticos

El presente estudio de investigación contará con los principales principios éticos.

- a) Autonomía: Los profesionales de Enfermería, tienen derecho a decidir si desean participar o no en el proyecto de investigación. Como también pueden acceder al consentimiento informado para la recolección de datos. (Ver anexo 05)
- b) Justicia: Con el estudio de investigación se busca fomentar un mayor apego a los protocolos, manual de procedimientos por parte de los profesionales de Enfermería, de esa manera realizaran sus intervenciones de eficaz y de calidad.
- c) No maleficencia: Los resultados obtenidos a través de los instrumentos serán bajo confiabilidad y no serán divulgados para otras fuentes.
- d) Beneficencia: Los beneficios se verán reflejados en las intervenciones de enfermería, en específico en el procedimiento de cateterismo venoso periférico y por ende se disminuirán las complicaciones causadas por una mala técnica.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados Descriptivos

Tabla 1

Nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.2018

		Frecuencia	Porcentaje
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	52	52.0 %
	MEDIO	41	41.0 %
	ALTO	7	7.0 %
	Total	100	100.0 %

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

Interpretación: En la tabla 1 se aprecia un 52% (52) de los enfermeros tienen un conocimiento bajo sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico, un 41% (41) de Enfermeros tienen un conocimiento medio y solo un 7% (7) tiene un conocimiento alto sobre el cateterismo venoso periférico.

Tabla 2

Cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CUMPLE	34	34.0 %
	NO CUMPLE	66	66.0 %
	Total	100	100.0 %

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

Interpretación: En la tabla 2 se puede observar que el 34% (34) de los Enfermeros cumplen con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico, un 64% (64) de Enfermeros no cumplen con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico.

Tabla 3

Nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018

Recuento

		CUMPLIMIENTO		Total
		CUMPLE	NO CUMPLE	
CONOCIMIENTO	BAJO	16	36	52
	MEDIO	17	24	41
	ALTO	1	6	7
Total		34	66	100

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

Interpretación: En la tabla 3 se aprecia que el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico es bajo en un 52%, y el 66% de enfermeros no cumple con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico, es decir que a menor conocimiento mayor incumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.

3.2 Prueba de Hipótesis

Tabla 4

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,532 ^a	4	0,049
Razón de verosimilitud	9,976	4	0,041
Asociación lineal por lineal	,031	1	0,861
N de casos válidos	100		

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En el siguiente cuadro se acepta la hipótesis general ya que tiene un nivel de significancia menor a 0.05 y se rechaza la hipótesis nula.

IV DISCUSIÓN

El cateterismo venoso periférico es uno de los procedimientos invasivos más realizados durante la hospitalización. El uso de protocolos permite garantizar un buen manejo en la colocación de una vía periférica y así evitar posibles complicaciones por una inadecuada técnica. El profesional de Enfermería es el responsable del procedimiento, por lo tanto, es sumamente importante que ponga en conocimiento y cumpla las normas del protocolo planteado por la institución donde labora.

Es por esta razón que el objetivo fue; Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018, ya que es sumamente importante y fundamental la labor del enfermero realizar un adecuado uso de los protocolos de procedimientos asistenciales de un establecimiento hospitalario. Ambas variables determinan la calidad de atención del profesional de Enfermería.

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación fue la premura de tiempo del profesional de Enfermería y la demora en la entrega del documento de autorización por parte de la institución para ejecutar el estudio de

investigación.

Describiendo los resultados de la investigación en el nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros que se llevó a cabo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en 100 profesionales encuestados de ambos sexos, de diferentes especialidades, de diferentes edades y que laboran en diferentes turnos. Nos muestra que un 52% (52) de los enfermeros tienen un conocimiento bajo sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico, un 41% (41) de Enfermeros tienen un conocimiento medio y solo un 7% (7) tiene un conocimiento alto sobre el cateterismo venoso periférico.

En el cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico, nos muestra que un 34% (34) de los Enfermeros cumplen con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico, un 64% (64) de Enfermeros no cumplen con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico.

En la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento se aprecia que el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico es bajo en un 52%, y el 66% de enfermeros no cumple con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico, es decir que a menor conocimiento mayor incumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.

En concordancia con Martínez I, Farragos A, en el año 2012, Córdova, en su tesis “Aplicación de la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares en pacientes adultos del personal de enfermería”¹¹. En 42 Enfermeros encuestados, donde sus resultados muestran que el 15% del personal de Enfermería si aplica la norma, mientras que el 85% del personal de Enfermería no aplica la norma. Se concluye que el personal de enfermería no aplica la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares.

Por lo contrario, no concuerda con Veintimilla Chinga, Cristhians y Vera Salazar, Lesfía, en al año 2014, Ecuador, en su tesis “Manejo de vías periféricas y calidad en la administración de medicamentos intravenosos en las áreas de clínica del hospital Portoviejo”¹². En 30 Enfermeros encuestados, se mostró que el 100% del personal demostró que si cumplen con los protocolos en el manejo de vías periféricas, por lo tanto se pudo observar que el personal que labora en las áreas de clínica del hospital Portoviejo si cumplen en su gran mayoría con las normas, técnicas y procedimientos en el manejo de vías periféricas como medida de prevención de la flebitis; así también se procedió a socializar un protocolo de manejo de vías periféricas en la administración de

medicamentos intravenosos.

Por otro lado, se concuerda con Altamirano Rojas, Janett, Flores Mora, Luis, Rivas Espinoza, Juan, Torres Mora, Carolina en el año 2011, México, en su artículo “Nivel de conocimientos y aplicación de medidas para el mantenimiento de accesos vasculares periféricos” 15. En 90 Enfermeros encuestados, se obtuvo que el 40% tiene conocimiento alto, el 35% tiene conocimiento medio y el 25% tiene conocimiento bajo y con respecto a la aplicación de las medidas para el mantenimiento, el 72% no lo aplica correctamente, y sólo el 28% lo aplica correctamente. Conclusiones. Existe relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación para el mantenimiento del catéter venoso periférico.

De la misma forma la presente investigación concuerda con Santiago Valverde, Micaela Esmeralda en el año 2011, Lima, en su tesis “Relación entre conocimiento y práctica sobre cateterismo venoso periférico en los enfermeros de hospitalización de medicina general del H.N.H.U.” 20

En 40 Enfermeros encuestados, el 93.5% del total de profesionales de enfermería tiene un conocimiento bajo, mientras que sólo el 6.5% tiene un conocimiento alto; en la práctica al observarse el cumplimiento del protocolo del cateterismo venoso periférico se distinguió que el 67.7% si cumple y el 32,3% no cumple. Las enfermeras reconocen como medida de protección durante la inserción del catéter venoso periférico a los guantes estériles 67.7% y a los guantes simples 29%. Mientras en la práctica se observa que el uso de guantes tiene un porcentaje de 19%.

En cambio no concuerda con Melgarejo Torres, Roció del Pilar; Valle Camacho, Veronikha, en el año 2014, Chimbote, en su tesis “Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso periférico en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barrón” 17. En 40 Enfermeros como población, los resultados obtenidos representan que el 46.4% de las enfermeros tienen nivel de conocimiento medio, el 38.6% tiene un nivel de conocimiento alto, el 15% tiene un nivel de conocimiento bajo y a su vez el cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso periférico es medio en un 48.6%, el 33.9 % alto y el 17.5% bajo. Los enfermeros obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado medio, determinándose que existe relación altamente significativa ($P=0.003$) entre las dos variables.

Tampoco guarda relación con la investigación de Basilio Pérez, Diana, Villalobos Vargas, Johana, en el año 2013, Trujillo, en su tesis sobre “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso periférico en unidades

de cuidados críticos del hospital belén de Trujillo, 2013” 18. Con 30 enfermeros encuestados, los resultados obtenidos arrojaron que el 70% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento medio y a su vez el cuidado que brinda al paciente con catéter venoso periférico es medio, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado alto y el 3% obtuvieron el nivel de conocimiento y cuidado bajo, determinándose que existe relación altamente significativa entre las dos variables. Esto se atribuye a que el profesional de Enfermería aún no se adhiere a los protocolos o guías de procedimiento asistencial planteados por la institución donde labora, posiblemente sea por la falta de difusión por parte del área administrativa, o por falta de interés del Enfermero.

Por lo que es posible que las complicaciones relacionadas al cateterismo venoso periférico se incrementen, si no se llega a crear un plan de mejora que ayude a solucionar el problema.

Por lo consiguiente se puede afirmar que a partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis alternativa general que establece que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. A menos conocimiento mayor incumplimiento del protocolo.

Los resultados del estudio serán beneficiosos para todas las instituciones formadoras en salud, a lo cuales se le permitirá obtener información pertinente para próximas investigaciones relacionados al tema, viéndose reflejado en la importancia de la familiarización y/o adherencia del profesional de enfermería a los protocolos de procedimientos, para de acuerdo a ello brindar una atención de calidad y por ende ayudar en la pronta recuperación del usuario, permitiendo así mismo, sugerir algunas estrategias complementarias que ayuden en el actuar coherente, responsable con conciencia a favor de la excelencia profesional dejando brechas de actitud positiva, dando avances y triunfos en la carrera, marcando una diferencia en el desarrollo y éxito profesional.

Finalmente la presente investigación este estudio será también un instrumento para concientizar e intentar sensibilizar a las autoridades principales del establecimiento de salud para que se pueda ver en la necesidad de aumentar las cifras en el nivel de conocimiento y cumplimiento de los protocolos por parte de los profesionales de salud, así mismo abre nuevas posibilidades de estudio que permitan replantear la formación del profesional de enfermería como un ser humano integro con competencias a

demostrar tanto en las capacidades conceptuales, habilidades, destrezas y las actitudes humanas para beneficio del usuario.

V CONCLUSIÓN

En la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Se determinó la relación que existe entre nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde el nivel de conocimiento es bajo en un 52%, y el grado de cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico es bajo en un 34% es decir que a menor conocimiento menor cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico.
2. Se logró medir el nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde se encontró que el 52% (52) de los enfermeros tienen un conocimiento bajo sobre el protocolo de cateterismo venoso periférico, un 41% (41) de Enfermeros tienen un conocimiento medio y solo un 7% (7) tiene un conocimiento alto sobre el cateterismo venoso periférico.
3. Se logró determinar el grado cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se evidencio que el 66% (66) de los enfermeros no cumple con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico, y sólo un 34% (34) de Enfermeros cumple con las normas del protocolo de cateterismo venoso periférico.
4. Los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, específicamente de los servicios de medicina y cirugía presentaron un mayor porcentaje en el nivel bajo de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico. La diferencia de los porcentajes entre ambas variables no dista mucho. Con esto, cabe decir que la relación entre conocimiento y cumplimiento del protocolo, tiene una relación significativa, concluyendo que se comprueba la hipótesis, siendo entonces el conocimiento y el cumplimiento variables dependientes.

VI RECOMENDACIONES

Al concluir la presente investigación se recomienda lo siguiente:

1. Se sugiere que la jefatura de Enfermería debería incentivar y establezca periódicamente la actualización de los protocolos y/o guías de procedimientos, basada en las normas establecidas por la institución, pero a la vez que este centrado en los avances científicos y tecnológicos.
2. Se recomienda que la jefatura del departamento de Enfermería coordine, fomente y contribuya a la supervisión de los procedimientos asistenciales del profesional de Enfermería; también a la realización de auditorías de forma periódica con instituciones estatales, privadas, nacionales e internacionales.
3. Se sugiere que la jefatura del departamento de Enfermería coordine y realice talleres de capacitación sobre los procedimientos de enfermería, en específico sobre el cateterismo venoso periférico de forma periódica, evaluando así las fortalezas y debilidades.
4. Se sugiere continuar con las investigaciones a este grupo de estudio con la finalidad de identificar factores y saber porque no aplican en su totalidad los conocimientos sobre el cateterismo venoso periférico.
5. Se sugiere que el departamento de investigación de la institución fomente la investigación sobre procedimientos asistenciales de enfermería, también sobre los materiales que son utilizados, así como las perspectivas y experiencias de los profesionales de enfermería al uso de éstos y difundir los resultados para realizar comparaciones y planear estrategias que contribuyan a la mejora en la atención de la salud.

VII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SEGÚN VANCOUVER

1. Consejo Internacional de Enfermeros. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Informe de un grupo científico de la CIE. Ginebra: CIE, 2006. Serie de informes técnicos: 1201.
2. Pillco Flores R., Luque Carreón R. Nivel de conocimiento y práctica en la inserción de catéter venoso periférico de los profesionales de enfermería. [Tesis para obtener el título profesional]. Cuzco, Universidad nacional de San Antonio Abad del Cuzco; 2012.
3. Soto A, Arellano C, Hernández M. Evaluación de procedimientos de enfermería en el hospital general universitario de Murcia. Rev. Enf. Glob., 2003, volumen (2): 1-5.
4. Olmedo B. Enfermería práctica – Terapia intravenosa. Rev. Enf. IMSS Madrid 2008; Vol. 21.
5. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. ISBN: 978-607-460-215-9. Dirección de enfermería, comisión permanente de enfermería. (Marzo 2011).
6. Apaza Carrillo T., Siñani Huanca L. Protocolos de enfermería para la prevención de las complicaciones en vías venosas periféricas. [Tesis de especialidad]. Bolivia, Universidad mayor de San Andrés; 2011.
7. Capdevila J. El catéter periférico: El gran olvidado de la infección nosocomial. Rev. Esp. Quimioter 2013; 26(1):1-5.
8. Orellana Peláez C. Quality indicator in the process of insertion of peripheral venous catheter. Conference Proceedings [Revista en internet]. 2017 marzo-abril. [acceso 19 de septiembre del 2017]; 1(1). Disponible en: <http://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach>.
9. Ministerio de salud. Prevención de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter venoso periférico. Informe de un grupo científico del Minsa. Perú, Minsa 2011. Proyecto infecciones Zero.
10. Ministerio de salud. Informe del comportamiento de las IAAS tercer trimestre 2017. Informe de Enfermera Supervisora de la Unidad de Epidemiología, Enfermera responsable del Sistema de Vigilancia de las IIH, HNAL. Perú, 2017. Serie de informes técnicos: N° 044.

11. Orellana Peláez C. Quality indicator in the process of insertion of peripheral venous catheter. Conference Proceedings [Revista en internet]. 2017 marzo-abril. [acceso 19 de septiembre del 2017]; 1(1). Disponible en: <http://investigacion.utmachala.edu.ec/proceedings/index.php/utmach>.
12. Fernández del Palacio E. Factores predictivos de complicaciones asociadas a catéteres venosos periféricos. [Tesis doctoral]. Madrid: servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad Complutense de Madrid; 2015.
13. Veintimilla Chinga C., Vera Salazar L. Manejo de vías periféricas y calidad en la administración de medicamentos intravenosos en las áreas de clínica. [Tesis para obtener el título profesional]. Ecuador: servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad técnica de Manabí; 2014.
14. Ocaña Chillogallo I. Guía para la adecuada para la colocación de catéteres intravenosos periféricos por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía y clínica de la fundación al servicio del enfermo de cáncer, fase c. [Tesis de maestría]. Ambato: servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad autónoma regional de los Andes; 2013.
15. Resendiz Gutiérrez M.G., Muñoz Torres T. de J. Nivel de conocimientos y práctica adquiridos durante un curso-taller de terapia intravenosa. *Enferm. glob.* [Internet]. 2012 Abr [citado 2017 Oct. 04]; 11(26): 237-245. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412012000200015&lng=es.
16. Altamirano Rojas J, Flores Mora L, Rivas Espinoza J, Torres Mora C. Nivel de conocimientos y aplicación de medidas para el mantenimiento de accesos vasculares centrales.
17. Phillip BL, Academy of Breastfeeding Medicine Protocolo Committe. ABM Clinical Protocol no.7: model of breastfeeding policy, revision 2010. *Breastfeeding med.* 2010. Aug. 5 (4):137-7. (37 references) PubMed.
18. Institute of Medicine, National Academy of Sciences, Committee on emerging threats to health- In: Lederberg J, Shope RE. *Emerging Infections: Microbial threats to health in United States*, Washington DC: National Academy Press, 1992.
19. Gutiérrez Cuéllar I. Complicaciones infecciosas relacionadas con catéteres intravasculares (CIV). Protocolo de actuación en el cuidado de CIV y extracción

- de hemocultivos de lisis centrifugación. *Nurse Investigación*. 2004; 11. Disponible en: http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/protocolo11.pdf.
20. Gerberding J.L, Fleming D.W, Snider D.E. Center for Disease Control and Prevention. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. [Online] 2002; 51(1): 1-32. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5110.pdf>.
 21. Capdevilla J.A. El catéter periférico: El gran olvidado de la infección nosocomial. *Rev. Esp Quimioter*. [revista en internet]. 2013 [acceso el 01 de Octubre 2017]; 26(1): 1-5. Disponible en: <http://seq.es/seq/0214-3429/26/1/capdevila.pdf>.
 22. Bunge M. *La investigación científica*. Barcelona: El trébol; 1985
 23. Rosental M. *Diccionario filosófico*. La Habana: Política; 1973
 24. Salles FT, Santos VLC, Secoll SR, Aron S, Del Debbio CB, Baptista CC et al. A comparison and cost-effectiveness analysis of peripheral catheter dressings. *Ostomy Wound Management*; 2007; 53 (9): 26 – 33.
 25. González Suárez E, Argüelles Martínez A R, Martínez Bueno B. Protocolo para la inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico. Hospital Universitario Central de Asturias. [Internet] 2013 [acceso el 26 de Septiembre de 2017]. Disponible en: http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/Cateter%20venoso%20periferico.pdf.
 26. Alcudia Corredor C M, Bernal Herrera P, Carmona Anguita D, Cea López R, García P, Silva Pérez S, et al. *Manual de Procedimientos generales de Enfermería*. Hospital Universitario Virgen del Rocío Sevilla: Junta de Andalucía; 2012.
 27. Salas Campos L. Cómo reducir los riesgos de la punción venosa periférica con un nuevo catéter de sistema cerrado. *Rev. Rol Enfermería*. 2015; 38 (4): 8 – 13.
 28. *Manual de terapia intravenosa* [Internet]. 2009 [Acceso 20 Septiembre 2017] Disponible: http://www.osakidetza.euskadi.eus/v19hgal0004/es/contenidos/informacion/hgal_guias_manuales/es_hgal/adjuntos/manual_de_terapia_intravenosa.pdf.
 29. Salas Campos L. Cómo reducir los riesgos de la punción venosa periférica con un nuevo catéter de sistema cerrado. *Rev. Rol Enfermería*. 2015; 38 (4): 8 – 13.

30. HERNÁNDEZ y Col. Infecciones Intrahospitalarias en cirugía electiva: Frecuencia y Costo, Rev. Chilena de Cirugía, Vol. 54 N° 4, Agosto 2002, p. 362 – 367.
31. DEIDÁN, M. y Col. “Factores que determinan flebitis asociados con la permanencia de catéteres endovenosos por más de 24 horas en pacientes que ingresaron al Hospital IESS-Riobamba” Brasil. 1998.
32. American Society of Health-System Pharmacists. ASHP therapeutic position statement on the institutional use of 0.9% sodium chloride injection to maintain patency of peripheral indwelling intermittent infusion devices. American Journal of Hospital Pharmacy. 2006; 63 (13): 1273-1275.
33. Protocolo de catéter periférico. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.1999. Consultado el 17/10/2017. Disponible en: www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/cateterPeriferico.
34. Sampieri, R. Fernández, C, Baptista, P (2010) Metodología de investigación (5ta. Ed.). D.F., México: McGraw Hill.
35. Chumillas A. Plan de Cuidados para la prevención de flebitis por inserción de catéter periférico. Revista de Enfermería. Albacete. N° 15. Abril, 2002.
36. Castro M., Chávez M. La venopunción y las complicaciones locales en pacientes pediátricos en el Hospital Central Ignacio Morones Prieto”. Tesis para Optar el Título de Lic. En Enfermería. Universidad de San Luis Potosí. 2002.
37. Soto, Víctor. y Olano, Enrique. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. [Tesis]. Oficina Epidemiología y Programas Hospital Nacional Almanzor. Chiclayo, 2004.Pág: 103 - 110.
38. CARVAJAL, I. Et.al (2006) Estándar de calidad para prevenir flebitis en pacientes con terapia intravenosa por vía periférica Hospital “Dr. José María Vargas” de Caracas.
39. Carrero Caballero Carmen, Manual Actualización Enfermera en Accesos Vasculares y Terapia intravenosa, 1ra Ed. 2008.
40. Josep A. El catéter periférico: El gran olvidado de la infección nosocomial. Rev. Esp. Quimioter. 2013; 26(1):1-5.
41. Escobar L. Guía médica pre hospitalario para canalización de venas periféricas, Canalización de venas periféricas. Centro Regulador de Urgencias –Colombia. 2004.
42. Barrera Y. Factores de riesgo. extrínsecos asociados a flebitis en pacientes con vía intravenosa periférica. Tesis para Optar el Título de Lic. En Enfermería Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú 2003.

43. Guía de atención de enfermería. manual de procedimientos. manual de la enfermera. Editorial Océano. 1ra Ed., Generalitat. España 2003.

VIII ANEXOS

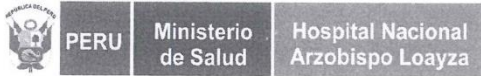
ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	VARIABLES E INDICADORES		
¿Cuál es la relación entre conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	El presente trabajo es de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional porque evalúan el grado de asociación entre dos o más variables mediante un patrón predecible para un grupo de	VARIABLE 1: CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO		
	Determinar la relación que existe entre conocimiento y cumplimiento del protocolo de catéter venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.	<p>H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2017.</p>		DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
				Aspectos teóricos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Objetivos • Indicaciones • Localización 	1, 2, 3, 4
				Cateterismo venoso periférico	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales • Asepsia • Elección del catéter • Punto de inserción • Fijación del catéter 	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14

enfermeros de los servicios de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el año 2017?			población.			
			El diseño del estudio es no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para después analizarlos. Es de corte transversal porque se recolectan los datos solo una vez.	Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Flebitis • Hematoma • Infiltración • Trombosis 	15, 16, 17, 18, 19, 20
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICA		VARIABLE 2: CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO		
	OE1: Identificar el nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por los enfermeros de los servicios de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. OE2: Evaluar el cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.	HE1: El nivel de conocimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es bajo. HE2: El cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, es bajo.		Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos antes de la inserción. 	1, 2, 3, 4, 5, 6
				Procedimientos durante la inserción.	7, 8, 9, 10	
				<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos después de la inserción. 	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	

ANEXO 02

Autorizaciones 1



DIRECCIÓN GENERAL

Lima, 01 de Junio del 2018

OFICIO N° 1280 - HNAL -DG- 2018

Estudiante de Enfermería
MARIA LUISA AQUISE GONZALES
Investigadora Principal
Presente.-

Ref.: Aprobación de Proyecto de Investigación
Expediente N° 003894 -2018

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y acusar recibo de vuestra solicitud de autorización para ejecución del Trabajo de Investigación, titulado: **"Conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018"**

Al respecto le informamos que teniendo la opinión favorable de la Dirección Escuela Académica Profesional de Enfermeras de la Facultad de Ciencias Médicas - UCV- Campus Lima Este (**CARTA No 005-2018-EAP ENF/UCV-LIMA ESTE, de fecha 22 de Enero 2018**) Vo Bo de la Jefatura del Departamento de Enfermería-HNAL, V° B° de la Jefatura de Enfermería del Pab 3-I, del Comité de Investigación Institucional-HNAL (**Informe de Evaluación de Proyecto de Investigación, de fecha 11 de Abril del 2018**) y de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (**MEMORANDUM N° 178-18/HNAL-OADeI-2018, de fecha 01 de Junio del 2018**), esta Dirección autoriza la realización del Protocolo de Investigación antes mencionado.

El mencionado Trabajo de Investigación estará bajo la asesoría y supervisión de la **Lic. Virginia Tanta De Solano**, Enfermera de nuestra Institución.

Se le informa que la vigencia de esta aprobación es por el período de un año a partir de la fecha, luego de lo cual de ser necesario, tendría que solicitar una renovación de Extensión de Tiempo y que los trámites deben realizarse dos meses antes de su vencimiento.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Muy Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
Victoria Isabel Bago Castro
Dra. VICTORIA ISABEL BAGO CASTRO
C. M. P. 18653 - R. N. E. 0210
Directora General (e)

VBC/JRJB


gac.
cc Archivo



www.hospitalloayza.gob.pe | Av. Alfonso Ugarte N° 848
Lima - Perú
T(511) 433-2411 / 614-4646

Autorizaciones 2

003894

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
BOGAS DE PLATA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
MESA DE PARTES
DIRECCIÓN GENERAL
15 FEB 2018
HORA: 1:10 P.M. FECHA: 05
RECIBIDO

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

CARTA DE APROBACIÓN DE INVESTIGADORES TESISISTAS

San Juan de Lurigancho, 22 de enero de 2018


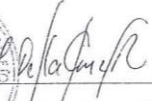
CARTA N° 005 -2018-EAP ENF/UCV-LIMA ESTE

Doctora:
Victoria Isabel Bao Castro
Directora General Hospital Nacional Arzobispo Loayza

De mi mayor consideración:


La que suscribe, Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz, Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de informar que el Proyecto de Investigación titulado “ Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por Enfermeros) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2018” a ejecutar por nuestra estudiante del X ciclo María Luisa Aquise Gonzales, ha sido **APROBADO**, por nuestra Escuela de Enfermería.

Atentamente



Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz
Directora EP Enfermería
UCV- Campus Lima Este

UCV.EDU.PE

Autorizaciones 3

 **PERU** Ministerio de Salud Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Comité de Investigación Institucional

CARTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INFORME N° ____ CII/OADeI/HNAL-2018

Investigador Principal: MARIA LUISA AQUISE GONZALES

Título del Proyecto de Investigación:
"CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO, POR ENFERMEROS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2018."

Revisor: Mg. María Elena Franco Cortez

Dr.
Jesús Mario Carrión Chambilla
Presidente del Comité de Investigación Institucional
Presente:


Por medio de la presente informo a usted que he evaluado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado como:

APROBADO OBSERVADO

OBSERVACIONES: Ninguna.

Atentamente.


Lima, ____ de ____ del 2018


Mg. María Elena Franco Cortez
C.E.F. 12030
HOSPITAL NAC. A. LOAYZA

Firma y Sello del Revisor

www.hospitalloayza.gob.pe | Av. Alfonso Ugarte N° 648
Lima - Perú
T(511) 433-2411 / 614-4646

Autorizaciones 4

 **PERU** Ministerio de Salud Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Comité de Investigación Institucional

CARTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INFORME N° ____ CII/OADel/HNAL-2018

Investigador Principal: MARIA LUISA AQUISE GONZALES

Título del Proyecto de Investigación:
"CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO, POR ENFERMEROS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2018."

Revisor: Mg. María Guima Reingó Huerta

Dr.
Jesús Mario Carrión Chambilla
Presidente del Comité de Investigación Institucional
Presente:


Por medio de la presente informo a usted que he evaluado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado como:

APROBADO OBSERVADO

OBSERVACIONES: Ninguna.

Atentamente.

Lima, ____ de ____ del 2018

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Mg. MARIA GUIMA REINGO HUERT
Jefe de Departamento de Enfermería
C.E.F. 17886
Firma y Sello del Revisor

www.hospitalloayza.gob.pe | Av. Alfonso Ugarte N° 848
Lima - Perú
T(511) 433-2411 / 614-4646

ANEXO 03



CUESTIONARIO “CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO DE CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO POR ENFERMEROS DEL HNAL, 2018”

Buenos días, mi nombre es **MARÍA LUISA, AQUISE GONZALES** alumna del IX ciclo de la facultad de Enfermería de la universidad Cesar Vallejo. Estoy realizando el presente trabajo de investigación cuyo tema es “conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”.

El siguiente cuestionario está dirigido a los enfermeros que trabajan en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El cual consta de diferentes preguntas basadas principalmente en los aspectos teóricos que contiene el protocolo de cateterismo venoso periférico; para realizar el procedimiento que se lleva a cabo diariamente durante un proceso de canalización, cuidado de una vía venosa periférica y sus posibles complicaciones.

Agradezco anticipadamente su participación, la información obtenida será confidencial.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo:

INSTRUCCIONES:

Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias.

I. ASPECTOS TEÓRICOS

1. ¿En qué consiste el cateterismo venoso periférico?

- a) Abordaje de una vena
- b) Inserción de un catéter a una vena periférica
- c) Administración de terapia endovenosa
- d) Procedimiento terapéutico
- e) Técnica invasiva

2. Los objetivos del cateterismo venoso periférico son:

- a) Administración de fluidos, medicamentos, sustancias con fines diagnósticos o terapéuticos.
- b) Toma de muestra de sangre
- c) Transfusión de sangre y hemoderivado
- d) Sólo A y C
- e) Todas las anteriores

3. ¿En qué casos se indican el cateterismo venoso periférico?

- a) Administración de infusión de soluciones, fármacos intravenosos, nutrición parenteral.
- b) Mantenimiento de una vía salinizada para casos de emergencia y procedimientos de diagnóstico.
- c) Administración de tratamiento terapéutico.
- d) Sólo A y B

e) Sólo A y C

4. ¿Cuáles son las consideraciones de localización para la elección del punto de inserción?

- a) Edad, nivel de conciencia, peso
- b) Estado de la piel
- c) Edad, estado de conciencia, estado de la piel, estado de los miembros
- d) Características de las venas
- e) C y D

II. CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO

5. ¿Cuáles son los materiales y equipos que se utilizan?

- a) Ligadura, guantes estériles, apósito transparente, Abocat.
- b) Ligadura, guantes limpios, apósito transparente, catéter, llave de triple vía.
- c) Ligadura, guantes estériles, apósito transparente, esparadrapo, llave triple vía.
- d) Extensión Diss, catéter, jeringa de 5cc, torunda de alcohol con algodón, riñonera.
- e) C y D

6. ¿Cómo se debe realizar el lavado de manos?

- a) Con agua y jabón por 5 minutos.
- b) Sólo agua.
- c) Con agua y jabón, realizando los 10 pasos por 1 minuto.
- d) Con solución hidroalcohólica.
- e) Ninguna de las anteriores.

7. ¿Qué tipo de guantes de utiliza?

- a) Desechables y estériles.
- b) Desechables y no estériles.
- c) Desechables, estériles o no estériles.
- d) Guantes estériles.
- e) No se utiliza guantes.

8. ¿Qué calibre de catéter utiliza con más frecuencia?

- a) 18 G
- b) 20 G
- c) 22 G
- d) 18 G y 20 G

9. Vasos sanguíneos que usa con más frecuencia para la canalización de una vía periférica:

- a) Vena yugular
- b) Vena cefálica
- c) Vena radial
- d) Vena cubital

10. ¿A qué altura del punto de inserción de coloca la ligadura?

- a) A 20cm sobre el punto de inserción.
- b) A 5cm sobre el punto de inserción.
- c) A 10cm sobre el punto de inserción.
- d) De 10cm a 20cm sobre el punto de inserción.
- e) De 5cm a 10cm sobre el punto de inserción.

11. Solución antiséptica que se usa con más frecuencia para desinfectar la zona de inserción:

- a) Yodopovidona
- b) Alcohol al 70%
- c) Alcohol gel
- d) Gluconato de clorhexidina sin alcohol.

- e) Cualquiera de las anteriores
- 12. ¿A qué grado de inclinación se coloca el catéter?**
 - a) En un ángulo de 15°
 - b) En un ángulo de 20°
 - c) En un ángulo de 15° a 30°
 - d) En un ángulo de 30° a 45°
 - e) Más de 45° grados
- 13. Señale aquellos datos que registra sobre la zona de inserción tras el cateterismo venoso periférico.**
 - a) Fecha y hora
 - b) Localización del lugar donde se encuentra el acceso
 - c) Calibre del catéter
 - d) Fecha, hora y calibre del catéter
 - e) Todas las anteriores
- 14. ¿Con qué frecuencia realiza el cambio del catéter?**
 - a) Cuando haya aparecido alguna complicación.
 - b) De modo sistemático, durante menos de 48 horas.
 - c) De modo sistemático, entre 48-72 horas.
 - d) De modo sistemático, a las 72 horas.
 - e) A y D

III. COMPLICACIONES

- 15. ¿Qué entiende ud. por flebitis?**
 - a) Inflamación de la vena
 - b) Inflamación del endotelio
 - c) Inflamación de la pared de la vena debido a la alteración del endotelio
 - d) Infección de los vasos sanguíneos
 - e) Todas las anteriores
- 16. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la flebitis?**
 - a) Dolor, picazón, enrojecimiento, ardor, hinchazón.
 - b) Dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración.
 - c) Dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración, cordón venoso palpable.
 - d) Dolor, cordón venoso palpable, hinchazón
 - e) Induración, hinchazón, calor, sensibilidad
- 17. ¿Cuáles son los cuidados de la flebitis?**
 - a) Colocación de compresas con agua tibia
 - b) Colocación de apósitos con alcohol gel y ClNa 0.9% en zona de flebitis
 - c) Colocación de apósitos con alcohol gel
 - d) Aplicar un antiinflamatorio local
- 18. ¿Cómo define ud. trombosis?**
 - a) Coágulo de sangre
 - b) Formación de coágulo en el interior de un vaso sanguíneo
 - c) Obstrucción de un vaso sanguíneo
 - d) Todas las anteriores
- 19. ¿Qué entiende ud. por hematoma?**
 - a) Moretón en la piel
 - b) Acumulación de sangre
 - c) Acumulación de sangre causada por una hemorragia interna.
 - d) Rotura de un vaso sanguíneo.

20. ¿Qué entiende Ud. por infiltración?

- a) Cuando un catéter atraviesa o se sale de la vena.
- b) Inflamación de la zona de inserción
- c) Fuga de líquido intravenoso a los tejidos.
- d) Ninguna de las anteriores

LISTA DE COTEJO
“CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO POR
ENFERMEROS DEL HNAL, 2018”

I. DATOS GENERALES:

Sexo:

Edad:

II. INSTRUCCIONES:

La siguiente es una lista de cotejo en la cual existen dos opciones de SI, NO. Enunciando lo siguiente:

SI: Cuando el profesional de Enfermería cumpla con la actividad que se describe en los ítems.

NO: Cuando el profesional de Enfermería no cumpla con la actividad que se describe en los ítems.

III. CONTENIDO:

ACTIVIDADES	SI	NO
1. Realiza lavado de manos correctamente.		
2. Prepara y verifica el equipo necesario antes del procedimiento.		
3. Explica al paciente y/o familia sobre el procedimiento.		
4. Ubica la ligadura a 10cm por encima de la vena elegida.		
5. Desinfecta la zona de inserción con torundas de algodón con alcohol, con movimientos circulares, de adentro hacia afuera.		
6. Realiza calzado de guantes correctamente.		
7. Coge el catéter y el mandril, luego insertar en forma suave y firme, en un ángulo de 15 a 20°.		
8. Introduce el catéter hasta observar retorno sanguíneo, retira el mandril levemente e introduce el catéter totalmente en la vena.		
9. Suelta la ligadura presionando por encima del punto de inserción		
10. Adapta la conexión de la extensión y/o llave de triple vía en circuito cerrado previamente purgado, al catéter.		
11. Fija el catéter con apósito transparente dejando visible el punto de inserción.		
12. Se retira los guantes y realiza higiene de manos con alcohol gel.		
13. Termina de fijar el catéter con esparadrapo.		
14. Rotula la fecha y hora de colocación, y el nombre del responsable.		
15. Desecha el material punzocortante en el contenedor de bioseguridad.		
16. Coloca el material en su lugar.		
17. Deja cómodo al paciente.		
18. Lavado de manos después del procedimiento		
19. Registra el procedimiento en las notas de enfermería de la historia clínica.		
20. Valora el correcto funcionamiento del catéter venoso periférico		

ANEXO 04

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRONBACH

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

ANEXO 05

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

[Conjunto_de_datos0]

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Del 1 al 20

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	19	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	19	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	8

Ítems de 21 al

40

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	21	95,5
	Excluidos ^a	1	4,5
	Total	22	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	40

ANEXO 06

Modelo de Juicio de Expertos

SOLICITUD: Validación de instrumento de recojo de información.

Sr. Sra.:

Yo María Luisa Aquisé Gonzales, identificado con DNI No 47856376, estudiante de la EAP de enfermería, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para el proyecto de investigación que vengo elaborando titulado: “Conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”, solicito a Ud. se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Instrumento
- Ficha de evaluación

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, Noviembre del 2017

María Luisa Aquisé Gonzales

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante Dr./Mg.: _____
- I.2. Cargo e Institución donde labora: _____
- I.3. Especialidad del experto: _____
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: _____
- I.5. Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

San Juan de Lurigancho, de del 2017

.....
 Firma de experto informante
 DNI:

Resumen de los Expertos sobre Escala de Likert Riesgos de Tipo Biológico

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1 + J2 + J3 + J4 + J5 / 5
<i>CLARIDAD</i>	75%	100%	92%	85%	100%	90.4%
<i>OBJETIVIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	100%	91.4%
<i>PERTINENCIA</i>	72%	100%	92%	95%	100%	91.8%
<i>ACTUALIDAD</i>	70%	100%	92%	90%	100%	90.4%
<i>ORGANIZACIÓN</i>	72%	100%	92%	85%	100%	90.4%
<i>SUFICIENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	100%	90.4%
<i>INTENCIONALIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	100%	91.4%
<i>CONSISTENCIA</i>	75%	100%	92%	80%	100%	89.9%
<i>COHERENCIA</i>	70%	100%	92%	80%	100%	90.1%
<i>METODOLOGÍA</i>	72%	100%	92%	90%	95%	90.4%
TOTAL						906.6%
PROMEDIO TOTAL						90.6%

Resumen de los Expertos sobre Accidentes Laborales de Tipo Biológico

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1 + J2 + J3 + J4 + J5 / 5
<i>CLARIDAD</i>	75%	100%	92%	80%	90%	87.4%
<i>OBJETIVIDAD</i>	78%	100%	92%	85%	90%	89%
<i>PERTINENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	88.4%
<i>ACTUALIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.4%
<i>ORGANIZACIÓN</i>	78%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>SUFICIENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>INTENCIONALIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>CONSISTENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>COHERENCIA</i>	75%	100%	92%	85%	90%	89.4%
<i>METODOLOGÍA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	88.4%
TOTAL						891.2%
PROMEDIO TOTAL						89.1%

ANEXO 07

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.
Investigador/a : Maria Luisa Aquisé Gonzales
Título del Proyecto: Conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por enfermeros del HNAL. Esto será mediante un cuestionario y una lista de cotejo; instrumentos de evaluación que nos permitirán tener resultados, y de acuerdo a ello desarrollar estrategias que faciliten la capacitación y práctica de los enfermeros para aplicar el protocolo.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar los profesionales de Enfermería tanto de sexo masculino y femenino, de diferentes edades, que trabajan en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; pero sobre todo que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de la persona que realiza el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de IX ciclo María Luisa Aquisé Gonzales, al teléfono 993722818; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Christian Adolfo Palomino Mendoza, al teléfono 934539749, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre Riesgos y Accidentes Laborales de tipo Biológico en Enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

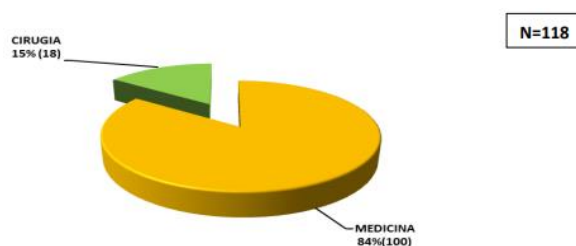
ANEXO 08

CUADRO COMPARATIVO DEL NÚMERO Y PORCENTAJE DE LAS FLEBITIS ASOCIADO A CATETERISMO VENOSO PERIFERICO ACUMULADO TERCER TRIMESTRE 2016 Y TERCER TRIMESTRE 2017

TIPO DE COMPLICACION	2016		2017	
	N°	%	N°	%
FLEBITIS (MEDICINA)	160	77	100	85
FLEBITIS (CIRUGIA)	48	23	18	15
TOTAL	208	100	118	100

Durante el tercer trimestre del 2017 ocurrieron 118 casos de Flebitis asociados a CVP, de ellas, el 85% (100) fueron captadas en los servicios de Medicina y el 15% (18) en los servicios de cirugía. Asimismo importante resaltar que en el tercer trimestre del 2016 se captaron 208 flebitis asociado a CVP cifra mayor a la presentada en el 2017 que fueron 118.

DISTRIBUCION DE FLEBITIS POR SERVICIO VIGILADO ACUMULADO HASTA EL TERCER TRIMESTRE 2017



Fuente: Sistema de Vigilancia de IIH-HAL

Del 100% (118) Flebitis asociadas a CVP captadas hasta el tercer trimestre del presente año en los servicios sujetos a vigilancia medicina y cirugía, el 84% (100) fueron captadas en los servicios de medicina y el 15% (18) fueron captadas en los servicios de cirugía.



FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

“Conocimiento y cumplimiento del protocolo de cateterismo venoso periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

Aquise Gonzales, María Luisa

ASESOR:

Christian Adolfo Palomino Mendoza

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión del Cuidado de Enfermería

LIMA, PERÚ:

2018



Match Overview		
23%		
<	>	
1	www.repositorioacade... Internet Source	5% >
2	ateneo.unmsm.edu.pe Internet Source	3% >
3	repositorio.uns.edu.pe Internet Source	2% >
4	Submitted to Universid... Student Paper	1% >
5	repositorio.upao.edu.pe Internet Source	1% >
6	Submitted to Universid... Student Paper	1% >
7	repositorio.uis.edu.co Internet Source	1% >