



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Infecciones asociadas al inadecuado manejo de cateteres centrales por el personal de utmo en un hospital oncologico de Guayaquil 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Bustamante Ramos, Berenice Juliana (orcid.org/0000-0002-2131-3992)

ASESORES:

Mgtr. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro (orcid.org/0009-0006-3447-0440)

Dr. Cherre Antón, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0001-6565-5348)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a Dios por las bendiciones, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado a este momento tan importante de mi formación.

A mi familia como son mis padres que siempre inculcaron valores, perseverancia para ser una profesional, preparándome para la vida. Mi esposo he hijos a quienes me brindaron su apoyo y comprensión, ya que muchas veces los descuide por alcanzar esta nueva meta en mi vida. A mis hermanas por cuidar de mis hijos cuando tuve que dejarlos solos mientras me preparaba para una nueva meta.

Finalmente, a todas aquellas personas especiales en mi vida como docentes, compañeras y amigos quienes ayudaron en todo el trascurso de mis estudios aportando con un granito de arena, para el logro de mis objetivos

AGRADECIMIENTO

Mi eterna gratitud a Dios, por no soltarme, por la fortaleza para continuar en momentos difíciles y obstáculos que se presentaron durante mi formación profesional. Con toda la humildad de mi corazón todo se lo debo a Dios.

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo de Perú. Institución que me permitió, me brindó la oportunidad, a través del programa de Educación continua Posgrado, realizar mis estudios de Maestría y de la cual he recibido apoyo continuo.

De igual manera mis agradecimientos A mi docente el Doctor Ruiz Sime, Pedro Henry y Coasesor Cherre Antón, Carlos Alberto por la paciencia, dedicación, dirección, conocimiento y valiosa asesoría me permitieron a la culminación de esta tesis.

En especial a mi familia mis padres, esposo e hijos por permanecer conmigo y ser mi impulso, mi motivación para poder superarme y brindar lo mejor de mí. Por ese consejo cuando pensé en desistir y decirme tú puedes, gracias a todos infinitamente.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de la población	17
Tabla 2 Relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO.....	21
Tabla 3 Nivel de la gestión de las infecciones asociadas a catéteres centrales...	22
Tabla 4 Nivel de manejo de catéteres centrales.....	23
Tabla 5 Relación entre el conocimiento y capacitación del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales	24
Tabla 6 Relación entre la evaluación y seguimiento del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales	25
Tabla 7 Relación entre el manejo aséptico del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales	26
Tabla 8 Prueba de normalidad de las puntuaciones de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales	27
Tabla 9 Relación entre infecciones asociadas a catéteres y manejo de accesos centrales.....	28
Tabla 10 Relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales	29
Tabla 11 Relación entre la evaluación y seguimiento con el manejo de los accesos centrales.....	30
Tabla 12 Relación entre el manejo aséptico con el manejo de los accesos centrales.....	30

Índice de figuras

Figura 1 Esquematización del tipo de investigación	15
---	----

Resumen

El trabajo actual tiene como objetivo general determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. Para ello, el estudio fue de tipo básico, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo y correlacional, cuya población fue de 60 profesionales y la muestra elegida mediante un muestreo intencional, mientras que la técnica fue la encuesta. Se identificó que una buena gestión de las infecciones asociadas a catéteres se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (60%). Con respecto a la hipótesis general, se determinó una relación alta y positiva entre manejo de accesos centrales y las infecciones asociadas a catéteres ($r = ,766$; sig. $<0,01$). Referente a las hipótesis específicas, se halló que las dimensiones: conocimiento y capacitación, evaluación y seguimiento del personal, y manejo aséptico se asocian positivamente con el manejo de los accesos centrales, ya que consiguieron un coeficiente ($r=0.740$; $p < 0.01$), ($r=0.800$; $p < 0.01$), ($r=0.690$; $p < 0.01$). Se concluyó que una buena gestión de las infecciones asociadas a catéteres centrales genera un buen manejo de los accesos centrales.

Palabras clave: Infecciones, Catéteres centrales, Manejo de accesos, Oncología.

Abstract

The current work has as a general objective to determine the relationship between infections associated with catheters and the management of central accesses by the UTMO staff at the Guayaquil Oncology Hospital, 2023. For this, the study was of a basic type, non-experimental design, of quantitative and correlational approach, whose population was 60 professionals and the sample was chosen by intentional sampling, while the technique was the survey. It was identified that good management of catheter-associated infections is associated with a good level of central access management (60%). Regarding the general hypothesis, a high and positive relationship was determined between the management of central accesses and catheter-associated infections ($r = .766$; sig. <0.01). Regarding the specific hypotheses, it was found that the dimensions: knowledge and training, evaluation and monitoring of personnel, and aseptic management are positively associated with the management of central accesses, since they achieved a coefficient ($r=0.740$; $p < 0.01$) , ($r=0.800$; $p < 0.01$), ($r=0.690$; $p < 0.01$). It was concluded that good management of infections associated with central catheters generates good management of central accesses.

Keywords: Infections, Central catheters, Access management, Oncology.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones derivadas del inadecuado uso de catéteres son complicaciones comunes en la práctica clínica, y se presentan especialmente en pacientes hospitalizados o con dispositivos intravasculares a largo plazo (Cantirán et al., 2019). Las infecciones se refieren a la presencia de patógenos en la sangre que se originan a partir de la colonización de un catéter intravascular, ya sea venoso central o periférico (Bai et al., 2022); Cabe mencionar que, la infección asociada con el uso de catéteres podría acarrear serias implicancias para el bienestar del paciente, incluyendo la propagación de la infección a otros órganos, el aumento de la estancia hospitalaria y la mortalidad (Rivera et al., 2020); más aún cuando se trata del servicio de trasplante de médula ósea (Montalvo & Sánchez Vidal, 2022). A nivel mundial, una de las infecciones más estudiadas es la bacteriemia, cuya incidencia fue significativamente alta en Europa, Asia, América Latina y África en los años 2004 a 2009 (Restrepo & De la Rosa, 2022). De acuerdo con Alonso et al. (2022) en España se ha identificado una incidencia de 14,7 a 31,2 casos de infección por cada 1,000 ingresos; mientras que, en la investigación de Mora et al. (2019) llevada a cabo en Ecuador se reconocieron 318 episodios. A través de la literatura, se ha evidenciado que la infección asociada al catéter constituye un evento que se vincula con las infecciones relacionadas al cuidado (Briones et al., 2019). En el trabajo de Echeverría et al. (2022) realizado en México, se constató la presencia del equipo de enfermería es quien efectúa la manipulación de los accesos vasculares, por ende, cumplen un papel fundamental en la prevención de infecciones sistémicas y locales. Independientemente del caso, la incidencia de infecciones asociadas a catéteres puede minimizarse con la aplicación de medidas higiénicas estrictas, formación continua, adopción de protocolos y el empleo de profilaxis antibiótica.

En el estudio de Tirado y Silva (2020) efectuado en México se reconoció que El grado de comprensión acerca del manejo del catéter central se relaciona con el nivel de cuidado de enfermería. Por otro lado, en el trabajo de Kamonpha et al. (2020) realizado en Tailandia se observó que las actitudes, conocimientos y normas subjetivas del personal de enfermería se relacionan significativamente con la intención de cuidar y prevenir las infecciones del torrente sanguíneo

asociadas con la vía central. En Ecuador, el estudio de Restrepo y De la Rosa (2022) establecieron que una infección asociada al catéter se presenta por diferentes factores, de los cuales se destaca una higiene de manos inadecuada por parte del personal de enfermería, la duración del catéter y la ausencia de asepsia de la piel durante la inserción del catéter.

Sánchez (2021) expresó que los cuidados generales que se deben adoptar para el mantenimiento de los catéteres venoso-centrales implican un correcto lavado de manos y empleo de guantes estériles en cada manipulación. En el trabajo de Peñaloza y Analuisa (2021) se reconoció que los cuidados de enfermería durante la manipulación de los catéter deben ser de calidad, esto con el objetivo de prevenir y reducir las complicaciones. En consecuencia, se debe efectuar un correcto lavado de manos y emplear técnicas adecuadas de antisepsia y asepsia.

En la Unidad de Trasplante de Médula Ósea (UTMO) del Hospital Oncológico de Guayaquil se evidencia la manifestación de infecciones debido a la baja calidad del manejo de accesos centrales por parte del personal de enfermería. En este ámbito, se enfatiza que los profesionales no cumplen de forma total con las prácticas y el cuidado adecuado de estos accesos, existiendo deficiencias en el lavado de manos, en el desarrollo de la técnica aséptica y en el manejo del catéter. La infección relacionada al catéter es comprobada por medio del cultivo de bacterias.

Dado lo descrito anteriormente, el problema se resume en ¿Cuál es la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023? Los problemas específicos indagaron cuestiones como 1. ¿Cuál es el nivel de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023? 2. ¿Cómo es el nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023? 3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil? 4. ¿Cuál es la relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil? 5. ¿Cuál es la relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil?

La justificación teórica del estudio establece el análisis bibliográfico acerca del manejo de accesos centrales y modelos de calidad en el campo sanitario que permitan mitigar la presencia de agentes patógenos; en este punto, se considera que las prácticas adecuadas que ejecute el personal de enfermería resulta fundamental para prevenir las infecciones asociadas con los accesos centrales, enfatizando la importancia de seguir las pautas y recomendaciones clínicas necesarias para garantizar la ausencia de complicaciones que afecten el bienestar del paciente. La justificación metodológica involucró el diseño de instrumentos confiables y efectivos que coadyuven en el reconocimiento de los cuidados que el personal sanitario ejerce antes, durante y después del manejo de los catéteres. Como justificación práctica, los hallazgos del presente trabajo pueden favorecer al planteamiento de estrategias orientadas a la praxis del personal de salud y con ello, reducir los casos de infección asociada a catéter.

El propósito principal de esta investigación fue determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. Con respecto a los objetivos específicos, estos implicaron: 1. Describir la gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023; 2. Conocer el nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023; 3. Precisar la relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023; 4. Establecer la relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023; 5. Especificar la relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

La hipótesis del estudio estableció lo siguiente: Existe una relación estadísticamente significativa entre las infecciones asociada a catéter y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. La hipótesis nula indicó: No existe una relación estadísticamente significativa entre las infecciones asociadas a catéter y la calidad del manejo de

accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Con respecto a las hipótesis específicas del estudio, se integraron las siguientes:

1. Existe una buena gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023;
2. Existe un buen nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023;
3. Existe relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023;
4. Existe relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023;
5. Existe relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel mundial, Scheier et al. (2021) desarrollaron un estudio en Suiza con el objetivo de identificar si la rotación del personal de enfermería incide en la presencia de infecciones del sistema circulatorio vinculadas al empleo de catéteres centrales. La investigación fue de carácter cuantitativo y se analizaron los datos de 940 camas, donde se identificó una relación positiva entre la rotación del personal de enfermería y la tasa de incidencia de infecciones ($r=0,467$; $P=0,002$). Se concluye que es fundamental realizar esfuerzos para mantener la continuidad del personal y con ello, reducir la manifestación de estas infecciones. Esta investigación aporta al reconocimiento de que las infecciones intrahospitalarias se encuentran relacionadas con el trabajo que realizan los enfermeros en la entrega de la atención a los pacientes.

En el trabajo de Abdelghafour et al. (2021) realizado en Egipto se propuso evaluar el impacto de las guías de enfermería en la disminución de las infecciones asociadas con el uso de catéter central. A través de un estudio cuasiexperimental y una muestra de 60 pacientes, se identificó la existencia de diferencias significativas a nivel estadístico entre el conjunto de participantes sometidos a estudio y aquellos en el grupo de control en relación con la infección asociada con la vía central de tipo no tunelizado ($p < 0,01$). Del grupo de estudio, el 53,3% mantuvo el catéter en la vena subclaveína y al 90% no se le intercambié el catéter, situación que se reflejó en el 46,6% y 63,3% del grupo de control, mismos que presentaron en mayor proporción dolor y eritema; se concluyó que el uso de las guías resulta eficaz para mermar la presencia de infecciones. Esto permite evidenciar que los enfermeros deben conocer las pautas necesarias para manejar correctamente los accesos centrales y evitar las infecciones.

Vázquez et al. (2021) efectuaron en México una investigación con el fin de establecer el nivel de cumplimiento y conocimiento sobre el protocolo del manejo de los accesos vasculares centrales en el personal de enfermería. La investigación fue descriptiva, observacional y transversal; los datos fueron recolectados mediante dos cuestionarios aplicados a 67 enfermeros. Los resultados indicaron que el 58,2% conoce los protocolos, mientras que, el 91% los cumple; no se identificó no se encontró ninguna correlación entre las variables. Se

concluyó que la falta de conocimiento y cumplimiento pueden afectar la entrega de un cuidado estandarizado. El aporte de esta investigación se enfoca en la identificación de la importancia que sustentan los protocolos respectivos, mismos que al no conocerlos e incumplirlos tienden a generar situaciones negativas tales como el riesgo de exposición a infecciones.

Etafa et al. (2020) desarrollaron en Etiopía una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de comprensión que posee un conjunto de estudiantes de enfermería respecto al manejo adecuado de los catéteres venosos periféricos; esto a través de un estudio transversal considerando la participación de 239 personas. Los resultados expusieron que los futuros profesionales tenían un nivel de conocimiento bajo sobre el manejo de los catéteres influyendo directamente en la exposición de infecciones. El 41% se adhirió a las recomendaciones de las guías clínicas, el 77% expresó que el lavado de manos se efectúa antes de la inserción del catéter y el 5% sabe cómo retirar de forma correcta el equipo de infusión. Se concluyó que la formación adecuada sobre el tema puede incrementar el nivel de conocimiento de estudiantes de enfermería. El aporte de este estudio implica que la educación continua es fundamental para efectuar el correcto manejo de los accesos centrales.

Por otro lado, se integra el trabajo de Cantirán et al. (2019) realizado en Uruguay con el fin de analizar la influencia de la infección relacionada con el uso del catéter venoso central (CVC) y el CVC por inserción periférica (CVCIP) dentro del ámbito de atención intensiva a pacientes pediátricos. El estudio fue descriptivo, prospectivo y observacional; los datos se recolectaron a través de las historias clínicas de 117 niños. Los resultados indicaron que el 67,2% utilizaron CVC y el 32,8% emplearon el CVCIP; además, se reconoció un caso de bacteriemia asociado con el uso de CVCIP localizado en la yugular externa, asimismo, por cada 1,000 días de cateterización, se identificó una incidencia de 0.97 casos de la infección asociada con el empleo de catéter. El aporte de esta investigación permite reconocer que existen casos de asociación entre las variables de análisis, contemplando evidencia empírica que contribuye al desarrollo del estudio actual.

En el ámbito nacional, Restrepo y De la Rosa (2022) desarrollaron un estudio en Esmeraldas con el propósito de establecer la prevalencia de sepsis asociada al catéter central en los pacientes críticos. El estudio mantuvo un enfoque

cuantitativo, descriptivo y transeccional, se analizó a 435 pacientes. Los resultados demostraron que la prevalencia de esta complicación fue del 5,06%, predominando en las mujeres de 30 a 44 años. Por otro lado, se identificó que el personal de enfermería y médicos no cuentan con la información suficiente sobre el cultivo del catéter y los cuidados del mismos en los pacientes, concluyendo que existe un grado de conocimiento medio. El aporte de este estudio permite reconocer que el trabajo y el conocimiento que sustenten los profesionales de enfermería sobre el tema son factores claves para evitar la exposición a agentes patógenos.

De igual forma, González et al. (2019) ejecutaron en Quito un estudio con el fin de identificar los elementos que inciden en el riesgo en la manifestación de infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos. La investigación fue descriptiva y de corte transversal, orientada a 212 profesionales donde se evaluó el manejo del catéter venoso central, ventilador mecánico y catéter urinario. Los resultados indicaron que el 67% de los médicos y el 55% de las enfermeras efectúan un manejo adecuado de los dispositivos mencionados previamente, además, la mayoría cumple con los protocolos respectivos y se adhieren a las medidas establecidas por la OMS con respecto al lavado de manos, minimizando la exposición de riesgo a infecciones. El aporte del estudio se centra en la importancia de seguir las guías y adoptarlas en la práctica diaria para evitar la manifestación de infecciones.

Rivera et al. (2019) en Guayaquil desarrollaron una investigación con el fin de reducir las infecciones asociadas con los dispositivos intravasculares centrales mediante el uso de un conjunto de medidas. La investigación fue descriptiva y prospectiva ejerciendo una comparativa entre el pre y la post intervención; la población estuvo conformada por 1,039 pacientes y 37 profesionales de enfermería. Los resultados demostraron que hubo una disminución en la tasa de infecciones asociadas a catéter venoso central, pasando de 8,3 a 3,9 por 1,000 días catéter; en cuanto a la aplicación de las medidas de Bundle, al inicio se cumplían con el 72% y posterior a la intervención este ascendió al 92%, además, se incrementó el grado de conocimiento de los enfermeros minimizando la exposición a infecciones. Este estudio aporta la valoración de los elementos determinantes que impactan en la manifestación de infecciones relacionadas con

la atención sanitaria en pacientes críticos, así como la evaluación del manejo de los dispositivos, como el catéter venoso central, el ventilador mecánico y el catéter urinario.

Por otro lado, León (2021) efectuaron un estudio en Zamora Chinchipe con el objetivo de evaluar el efecto de una intervención educativa dirigida a prevenir las complicaciones de los accesos venosos periféricos. La investigación fue cuasiexperimental y descriptiva, participaron 46 colaboradores de enfermería; consecuentemente, se aplicó el plan educativo dirigido al personal de enfermería y enfocado en la colocación y el cuidado de los catéteres. Los resultados indicaron que la intervención formativa generó un impacto significativo en el trabajo de las enfermeras; además, se reconoció que el programa fue efectivo bajo los resultados del análisis estadístico ($p < 0.05$, $z = -5,608b$). Este estudio proporciona información valiosa sobre la forma en que los programas educativos pueden elevar la calidad del manejo de los accesos centrales, debido a que puede prevenir la aparición de complicaciones, lo cual podría ser de gran ayuda para disminuir el riesgo de infección.

En tanto que, Murga (2022) desarrollaron en Ambato un estudio con el fin de reconocer el grado de conocimiento sobre el manejo del catéter en los pacientes oncológicos del personal de enfermería. La investigación fue descriptiva y de corte transversal; por otro lado, se aplicó una encuesta a 25 enfermeros, los cuales arrojaron como resultado la prevalencia de un grado medio de conocimiento. También se constató la carencia de comprensión acerca de la localización de la punta del catéter, el tiempo de rotación y de curación dado la ausencia de capacitaciones (100%). Se concluyó que es necesario el diseño de un protocolo para el manejo de este dispositivo. El aporte de este trabajo establece que es fundamental evaluar el grado de conocimiento de los enfermeros sobre el tema, puesto que, un manejo correcto de estos dispositivos permite evadir el riesgo de infecciones que afecten la salud del paciente.

El presente estudio se apoya en la teoría de los gérmenes, la cual fue propuesta por el científico francés Louis Pasteur y publicada en el año 1861 que provocó una transformación significativa en la medicina (Cavaillon & Legout, 2022). Esta sostiene que todas las patologías eran causadas por microorganismos, como bacterias y virus, que podían propagarse a través del aire, la comida y el agua

(Mostowy, 2022). Además, desafió la creencia generalizada de que las enfermedades eran el resultado de la "mala suerte", de la influencia de los astros o de las acciones de los dioses (Daniel & Lima, 2020). En 1867, Pasteur demostró proporcionó evidencias de la conexión entre los microorganismos y las enfermedades al demostrar que estos provocaban patologías en los gusanos de seda. Asimismo, este hallazgo dio un impulso significativo a la investigación médica, y permitió a los médicos empezar a tratar y prevenir la enfermedad por medio de la comprensión de los gérmenes (Nixon, 2020).

Además, la variable infecciones de catéter se fundamenta teóricamente, siendo está definida como una invasión de patógenos en el torrente sanguíneo provocada por el crecimiento de agentes en la sangre y cuya condición puede ser potencialmente fatal si no se trata de inmediato (Soedarmono et al., 2022). Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos, dolor en el cuerpo, náuseas, vómitos y una sensación general de malestar. Además, tiende a ser una complicación de infección local, incluyendo la del tracto urinario, o suele ser causada por el uso de un catéter intravenoso (Smith & Nehring, 2022). El diagnóstico se lleva a cabo mediante pruebas sanguíneas, el tratamiento generalmente consiste en la utilización de antibióticos con el fin de erradicar los microbios, y en ocasiones es necesario brindar fluidos intravenosos para conservar la homeostasis de electrolitos (Abraham & Bamberger, 2020).

Esta variable se la evalúa por medio de un cuestionario que contiene tres dimensiones, siendo estas el conocimiento y capacitación, la evaluación y seguimiento, y el manejo aséptico. La primera categoría es el conocimiento que se trata de la comprensión de los hechos, la verdad, las ideas y los principios adquiridos mediante la experiencia, la observación, la investigación, la experimentación y la educación. Es un enfoque para comprender el mundo que se adquiere y se desarrolla a través del estudio, la investigación, la experiencia y otros procesos educativos (Tirado & Silva, 2020b). El personal de enfermería debe poseer cierto conocimiento específico en relación con el control del capital venoso, también la habilidad de llevar a cabo un cuidado de catéter central adecuado. En lugar de guiarse por la propia experiencia y opiniones, es necesario seguir protocolos clínicos estandarizados fundamentados en la evidencia

científica más sólida disponible, de manera que se adopten formas de actuación unificadas a nivel universal (Vázquez et al., 2020).

En cambio, la capacitación es un proceso de aprendizaje diseñado para mejorar la competencia de un individuo o conjunto de individuos con el propósito de desempeñar ciertas tareas y cumplir con los objetivos de una organización. Puede incluir la instrucción de habilidades específicas, el desarrollo de conocimientos y la adquisición de habilidades técnicas (Castagnola et al., 2020). Cabe señalar que el adiestramiento permanente y la autosuperación son fundamentales para el desarrollo profesional, ya que permiten alcanzar la autonomía y autodeterminación. Esto se logra mediante un proceso gradual que acompaña al individuo durante toda su vida, así como por la relación entre la preparación y la actividad desempeñada, lo que no solo implica una mejora no solo en el entorno laboral, sino además en el contexto social, civil y personal (Bartoncello, 2022).

Con respecto a la dimensión evaluación y seguimiento, se establece que la valoración es un proceso usado para evaluar si se han logrado los objetivos planteados previamente, lo cual se logra a través de la medición de resultados y la recopilación de datos. Incluso se usa para identificar problemas, elevar la excelencia de los servicios y fomentar soluciones (McNett, 2021). El seguimiento consiste en realizar evaluaciones periódicas para monitorear la eficacia de los procedimientos actuales y la incidencia de infecciones. Esto incluye la vigilancia de los individuos con accesos centrales para la detección de complicaciones, el reconocimiento de elementos de riesgo, la administración de tratamiento adecuado y la prevención de infecciones (Temesgen et al., 2022).

Finalmente, la dimensión manejo aséptico es un conjunto de prácticas estandarizadas dirigidas a evitar la contaminación microbiana y la infección, las cuales se utilizan para proteger a los pacientes, a los trabajadores sanitarios y a otros usuarios del centro de salud (Boom et al., 2020). La meta primordial consiste en prevenir la transmisión de microorganismos entre los pacientes y el equipo médico. Las prácticas asépticas incluyen el uso adecuado de equipos médicos, la utilización de guantes, higiene de manos y la desinfección de la zona de trabajo, el uso de materiales estériles, el cambio de ropa de pacientes, entre otros (Sánchez & Vásquez, 2020).

Por otra parte, la variable calidad del manejo de accesos centrales se sustenta en la teoría de los cuidados de Kristen Swanson. Esta consta de cinco categorías interrelacionadas, las cuales son: Mantener las creencias, conocer, estar con, hacer por y posibilitar. Estas escalas incluyen distintas intervenciones de enfermería, las cuales se basan en una actitud filosófica hacia el cuidado informado, estas abarcan el entendimiento de las comunicaciones verbales y no verbales, así como también las acciones terapéuticas y las repercusiones que generan (Raile, 2021). El mantenimiento de las creencias implica mantener la fe en la capacidad de una persona para superar un evento y afrontar el futuro con propósito. Esto implica tener una alta estima por el paciente, mantener una actitud llena de esperanza y ofrecer un optimismo realista. Por otro lado, el conocimiento implica esforzarse por comprender el significado de un evento en la vida de otra persona, evitando suposiciones y centrándose en el bienestar del enfermo. Además, implica buscar pistas para evaluar cuidadosamente y buscar un proceso de compromiso entre el proveedor de cuidados y el receptor de los mismos (Garzón et al., 2020).

Estar con implica la presencia activa junto al otro, demostrando disponibilidad y compartiendo afecto de manera equilibrada, evitando sobrecargar a la persona que está siendo cuidada. En otras palabras, implica estar presente sin ser agobiante, siendo una manera de compartir los significados, las emociones y las vivencias experimentadas desde una perspectiva laboral y personal al cuidador principal (Beristain et al., 2022). La acción de hacer por implica llevar a cabo intervenciones de atención sanitaria con el fin de abordar las necesidades educativas del cuidador principal. Posteriormente, se realiza una evaluación exhaustiva con el fin de identificar posibles problemas adicionales., además de fomentar el autocuidado e involucrar a otros miembros de la familia (Yoost & Crawford, 2021). Por último, El término posibilitar implica brindar apoyo en las transiciones de la vida y en situaciones desconocidas, al informar, explicar y respaldar. Además, implica validar los sentimientos, generar alternativas, reflexionar detenidamente sobre las circunstancias y brindar retroalimentación (Gómez et al., 2021).

A través de las bases teóricas, se pudo verificar que el manejo de accesos centrales se refiere a la administración adecuada de los accesos venosos

centrales para asegurar una correcta nutrición, el suministro de medicamentos y de fluidos. Esto incluye el uso de técnicas apropiadas para el diseño de catéteres, la inserción y la conexión de estos (Casanova et al., 2021). Esta técnica también debe incluir la supervisión constante para garantizar que los catéteres estén funcionando correctamente y sean libres de infecciones. El acceso vascular puede ser temporal o permanente, y la cantidad de tiempo que permanece en el cuerpo del paciente está determinada por el tipo de tratamiento que se le esté administrando (Allon, 2019). En cambio, la calidad del manejo de accesos centrales se trata de la eficiencia con la que el personal de enfermería realiza estas tareas, incluida la práctica de protocolos de seguridad estándar para el cuidado de los accesos vasculares. El objetivo es minimizar el riesgo de infecciones y otros problemas relacionados con los catéteres (Walters & Price, 2019).

Después de la colocación de un catéter venoso central (CVC), las enfermeras tienen que garantizar que el sitio se mantenga limpio y estéril. Además de las complicaciones del procedimiento en sí, también es necesario estar al tanto de problemas inmediatos y tardíos (Jamshidi, 2019). El médico necesita informar a la enfermera tan pronto como haya una correcta colocación del catéter y ella no debe usar la línea hasta que se confirme su disposición. Una comunicación efectiva entre todos los integrantes del equipo es fundamental para la atención adecuada del paciente. Los catéteres venosos centrales son temporales, por lo que las complicaciones aumentan cuando la línea se mantiene por demasiado tiempo (Kolikof et al., 2022).

En vista de ello, la calidad del manejo de accesos centrales es evaluada por medio de tres dimensiones que son: los procedimientos, la prevención y manejo de complicaciones, y, la comunicación y colaboración. Los procesos de enfermería son los métodos estructurados que una enfermera emplea para proporcionar atención de calidad a los usuarios; se compone de cinco pasos interrelacionados que son la evaluación, el diagnóstico enfermero, la planificación, la implementación y la evaluación. Esto permite al personal asistencial monitorear y mejorar su desempeño de acuerdo con los resultados de recuperación del paciente (Osman et al., 2021).

Los profesionales asistenciales utilizan el Proceso de Enfermería como herramienta para cuidar a la gente y satisfacer sus necesidades o problemas. El cuidado es la base de la enfermería, involucrando tanto valores personales como profesionales. Esto incluye fomentar el bienestar, prevenir patologías y favorecer la recuperación de la persona, además de proveer educación en salud y autocuidado (Rengifo, 2021). Los procedimientos de enfermería son un instrumento para asegurar que los cuidados se brinden de manera estandarizada, unificando los criterios de actuación y minimizando la diversidad de prácticas. Estos tienen un carácter normativo que proporciona al personal de enfermería seguridad legal para desempeñar sus tareas de forma segura y eficaz (Lister et al., 2021).

La dimensión prevención y manejo de complicaciones trata sobre el conjunto de actividades que desarrollan los profesionales asistenciales para disminuir la posibilidad de complicaciones durante el curso del tratamiento médico (León, 2021b). Estas acciones se centran en reconocer y analizar los elementos de riesgo de complicaciones en los usuarios y capacitarlos sobre su manejo (Montalván et al., 2021). Asimismo, implementar y supervisar estrategias de prevención y tratamiento adecuadas para minimizar la probabilidad de complicaciones y proporcionar cuidados y apoyo en el curso de la terapéutica (Sheng et al., 2020). Es una parte importante del cuidado de enfermería, debido a que los accesos centrales son líneas intravenosas que se insertan en una vena profunda para brindar una vía de suministro de líquido, medicamentos o alimentos al cuerpo. Dichas líneas deben manejarse con cuidado para evitar complicaciones, como la infección, la trombosis y el daño a los vasos sanguíneos (Buetti & Timsit, 2019).

En el caso de la comunicación y colaboración son parte de la interacción humana y dos habilidades fundamentales para lograr el triunfo en la carrera profesional y en la vida personal. La comunicación implica el intercambio de información entre personas, el cual comprende el lenguaje verbal, el lenguaje no verbal, el escrito y la tecnología (Ruiz, 2021). La comunicación efectiva requiere hablar y escuchar con claridad y respeto, transmitir información correcta y completa, y captar las perspectivas de otras personas. Esto incluye tanto la comunicación verbal como no verbal, tales como el contacto visual, la posición del cuerpo y los gestos

(Estévez & Estévez, 2021). La comunicación es un elemento vital para el éxito de los resultados médicos, y clave en la experiencia del usuario. Esta conexión se refuerza al indicar que la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y el paciente es una de las funciones clínicas principales para el logro de la relación terapéutica, que se considera el arte y el corazón de la medicina (Vaz & Belim, 2021).

En cambio, la colaboración se refiere a trabajar juntos hacia un objetivo común, esta comprende la creación de equipos, la colaboración en equipo, el compartir de ideas, el compromiso, la motivación, el liderazgo y la solución de problemas. El personal de enfermería tiene que desarrollar habilidades colaborativas para trabajar en equipo con los profesionales médicos, el personal de mantenimiento, los voluntarios y los familiares de los pacientes. Esto incluye la asignación de responsabilidades, la resolución de conflictos, el respeto por los demás y la búsqueda de soluciones compartidas (Wei et al., 2020). Es fundamental que los colaboradores sanitarios colaboren entre sí para ofrecer un tratamiento más completo y satisfactorio a los pacientes. Para ello, el personal sanitario necesita adquirir talentos en cuanto al trabajo en equipo interdisciplinario durante su formación, de manera que puedan aplicarlas en su carrera en el futuro (Lajes et al., 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación fue de carácter básico, ya que su enfoque se centró en descubrir una respuesta y comprender los principios fundamentales de un problema (CONCYTEC, 2020). En este caso, se buscó comprender las infecciones causadas por catéteres centrales y descubrir la relación de la incidencia con el manejo del personal de UTMO.

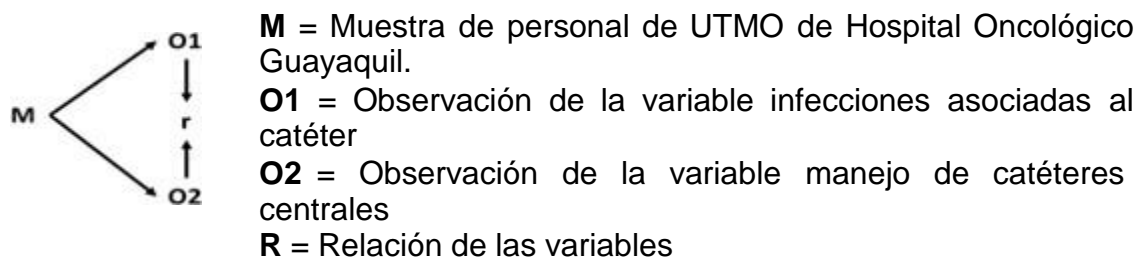
Asimismo, fue una investigación no experimental, porque se evaluó el objeto de estudio, sin manipular las variables (Manterola et al., 2019). De esta manera, el estudio se limitó a la observación de la situación problemática, sin intervenir en los hechos, para determinar los niveles de infección asociados al manejo por el personal de UTMO.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, que consiste en realizar mediciones numéricas de las variables y de esta manera explicar el problema (Álvarez, 2020). Es decir, los datos recogidos fueron cuantitativos, por ende, se recurrió al uso de herramientas estadísticas para su análisis y comprender desde este enfoque los hechos que se han observado en el Hospital Oncológico de Guayaquil.

Por otro lado, fue un estudio correlacional porque se evaluaron las relaciones entre las variables, para determinar la incidencia de la infección con el manejo y conocimiento del personal de UTMO. De acuerdo con Roy et al. (2019), las investigaciones correlacionales se caracterizan por identificar o estimar los niveles de asociación entre las variables.

Figura 1

Esquematización del tipo de investigación



3.2. Variables y operacionalización

La operacionalización de variables consiste en la forma en que se clasifican y definen las variables que se van a estudiar, así como también la forma en que se van a medir y recolectar los datos (Hernández y Coello, 2020). En este sentido, para el presente estudio se trabajaron dos variables principales: infecciones asociadas al catéter (variable 1) y manejo de catéteres centrales (variable 2).

Variable I: infecciones asociadas al catéter

Definición conceptual: La infección asociada a catéter venoso central surge cuando microorganismos penetran en la corriente sanguínea del paciente mediante la vía central del catéter (Bai et al., 2022).

Definición operacional: El manejo de accesos centrales se midió mediante las dimensiones: Conocimiento y capacitación, Evaluación y seguimiento, y, Manejo aséptico.

Indicadores: implementación de protocolos, evaluación, control, gestión multidisciplinaria, asepsia adecuada, manejo de signos.

Escala de medición: Ordinal (Escala de Likert: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, neutro, de acuerdo, y totalmente de acuerdo)

Variable II: Manejo de catéteres centrales

Definición conceptual: El manejo de accesos centrales es el proceso de cuidado y mantenimiento de los dispositivos de catéter implantados en el cuerpo para asegurar que el paciente esté libre de infección y otros problemas relacionados con el dispositivo (Buetti & Timsit, 2019).

Definición operacional: El manejo de accesos centrales se midió mediante las dimensiones: procedimientos, prevención y manejo de complicaciones, y, comunicación y colaboración.

Indicadores: Capacitación, protocolo de manejo, CVC, manejo de accesos, protocolo de cuidado de accesos centrales, comunicación efectiva, colaboración.

Escala de medición: Ordinal (Escala de Likert: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, neutro, de acuerdo, y totalmente de acuerdo. La tabla con la operacionalización se puede ver en el **Anexo 1**.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población se refiere al conjunto de elementos que poseen una característica común, los cuales se encuentran relacionados entre sí y son los objetivos de un estudio (Arias & Covinos, 2021). Por lo tanto, la población de este estudio estuvo compuesta por todos los colaboradores sanitarios de la unidad de trasplante de médula ósea del Hospital Oncológico de Guayaquil. De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, en UTMO se dispone de 60 profesionales, que constituye la población objeto de estudio.

Tabla 1
Distribución de la población

Distribución de la población	
20 licenciados en enfermería	10 auxiliares de enfermería
6 médicos residentes	4 médicos tratantes
4 tecnólogos	6 terapeuta respiratorio
4 paramédicos	6 personal de limpieza

Criterios de inclusión: a) Colaboradores sanitarios que manipulan catéteres centrales; b) Colaboradores que deseen formar parte del estudio.

Criterios de exclusión: a) Colaboradores sanitarios que no manipulen catéteres centrales; b) Colaboradores que no deseen formar parte del estudio; b) Auxiliares de enfermería.

3.3.2. Muestra

Cortes et al. (2020) señalaron que la muestra se refiere a la representación de una población elegida para un estudio, en la cual se recolectan los datos para luego ser analizados. Debido a que la población era reducida, se recogió la

información de la totalidad de ella, por lo tanto, no se requirió un proceso de cálculo de muestra.

3.3.3. Muestreo

Debido a la condición reducida de la población, el muestreo se tornó no probabilístico e intencional, que implicó una selección de sujetos intencionada, normada o por conveniencia sobre la base de criterios bien definidos (Cortes et al., 2020).

3.3.4. Unidad de análisis

De acuerdo con Guevara et al. (2020), la unidad de análisis es el elemento sobre el cual se recolectan los datos para luego ser medidos y posteriormente analizados. En este caso, la unidad de análisis correspondió al personal de UTMO del Hospital Oncológico de Guayaquil.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

La encuesta es la técnica que consiste en una serie preestablecida de preguntas a través de la cual se recolectan los datos (Hernandez & Duana, 2020). En este sentido, se diseñó un formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales, el cual consistió en preguntas cerradas, en escala de Likert, acerca del conocimiento y capacitación del personal de UTMO, así como también del manejo de los accesos centrales y la incidencia de infecciones asociadas al catéter.

3.4.2. Instrumentos

Un instrumento de recolección de datos es el medio o herramienta por el cual se recolectan los datos para su posterior análisis (Sánchez et al., 2021). En este sentido, para el presente estudio se empleó un formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales. Este formulario consistió en 20 preguntas cerradas, relacionadas con el conocimiento y capacitación del personal de UTMO, así como también del manejo de los accesos centrales y la incidencia de infecciones asociadas al catéter. La ficha técnica correspondiente a la estructura y

aplicación del cuestionario de gestión de infecciones y manejo de catéteres centrales se puede observar en el **Anexo 3**.

3.4.3. Validez y confiabilidad

La validez es la cualidad de instrumento que certifica si mide lo que éste se propone medir (Herrera et al., 2022). Por lo tanto, para garantizar la validez del formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales, se empleó una batería de preguntas validadas por tres expertos en materia sanitaria. Los criterios bajo los que se sometieron a evaluación fueron la pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas.

En cuanto a la confiabilidad, ésta se refiere a la consistencia de un instrumento, es decir, la medida en la cual un instrumento mide lo mismo cada vez que se aplica (Borjas, 2020). De esta manera, para garantizar la confiabilidad del formulario, se realizó un proceso de prueba piloto con 10 colaboradores de UTMO, a fin de obtener una fiabilidad a través de la prueba de alfa de Cronbach. El rango que determina que el instrumento es fiable oscila entre 0,7 y 0,9, por lo que el resultado obtenido del alfa de Cronbach fue de 0,921 para el instrumento infección asociada a catéter venoso central y de 0,893 para el instrumento manejo de accesos centrales, indicando que los instrumentos fueron consistentes internamente y fiable para su uso

3.5. Procedimientos

Para la recolección de datos se siguieron los siguientes pasos:

- a) Se realizó una revisión bibliográfica para concebir el formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales;
- b) Se realizó un proceso de prueba piloto con 10 colaboradores de UTMO, para validar el formulario;
- c) Se encuestó a los 60 colaboradores seleccionados con el formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales;
- e) Se realizó una revisión y estandarización de los datos; y, se procedió al análisis de los datos con herramientas estadísticas.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados se sometieron a un análisis, el cual se realizó en dos fases. En la primera fase se recurrió al uso de herramientas estadísticas para el análisis descriptivo de los datos, el cual consistió en el cálculo de medidas de tendencia central y dispersión de los datos. Estas medidas se realizaron con la herramienta Excel, para obtener resultados como la media, mediana y frecuencia de datos.

En la segunda fase se recurrió al uso del software SPSS para el análisis inferencial, el cual consistió en el cálculo de la prueba de correlación de Pearson para determinar si existe una relación entre el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO y la incidencia de infecciones asociadas al catéter. De acuerdo con Veiga. et al. (2020), la prueba de correlación de Pearson es una herramienta estadística que mide el grado de asociación entre dos variables. En este sentido, se calcularon los resultados y se aplicó una prueba de hipótesis para verificar si existía una relación entre las variables.

3.7. Aspectos éticos

Para asegurar la protección de los derechos humanos y el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki, se tomaron las siguientes medidas: se informó a los colaboradores sobre los objetivos, procedimientos y riesgos del estudio; se solicitó el consentimiento informado de los participantes; se garantizó la confidencialidad de los datos recolectados; se recurrió al anonimato de los participantes; y, se informó a los encuestados sobre los resultados del estudio.

En cuanto al principio de no maleficencia, se garantizó que los procedimientos utilizados en el estudio no causaran daño o perjuicio a los participantes, mientras que el principio de autonomía garantizó que los colaboradores fueron libres de decidir si querían participar en el estudio o no. Por su parte, el principio de beneficencia se aplicó al garantizar que se recurrió a una metodología adecuada para el estudio y se informó a los profesionales sobre los riesgos y beneficios del mismo. Finalmente, el principio de justicia aseguró que la selección de la muestra se hizo de manera equitativa, a fin de garantizar que todos los participantes tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionados para el estudio.

IV. RESULTADOS

Objetivo General

Determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 2

Relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO

		Variable manejo de accesos centrales			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Variable infecciones asociadas a catéteres	Deficiente	Recuento	11	0	1	12
		% del total	18,33%	0,00%	1,67%	20,00%
	Regular	Recuento	1	5	3	9
		% del total	1,67%	8,33%	5,00%	15,00%
	Buena	Recuento	1	2	36	39
		% del total	1,67%	3,33%	60,00%	65,00%
	Total	Recuento	13	7	40	60
		% del total	21,67%	11,67%	66,67%	100,00%

En la tabla 2, los resultados exponen que una buena gestión de las infecciones asociadas a catéteres se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (60%). En tanto que, un nivel deficiente sobre la gestión de la primera variable conduce a un manejo deficiente de los accesos centrales (18,33%).

Objetivo específico 1

Describir la gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 3

Nivel de la gestión de las infecciones asociadas a catéteres centrales

Niveles		Conocimiento y capacitación	Evaluación y seguimiento	Manejo aséptico	Variable infección asociada a catéter venoso central
Buena	Frecuencia	38	36	38	39
	%	63,3%	60,0%	63,3%	65,0%
Regular	Frecuencia	11	11	6	9
	%	18,3%	18,3%	10,0%	15,0%
Deficiente	Frecuencia	11	13	16	12
	%	18,3%	21,7%	26,7%	20,0%
Total	Frecuencia	60	60	60	60
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Los hallazgos indican que el personal de UTMO tuvo una gestión adecuada de infecciones asociadas a catéteres centrales, con un nivel bueno alcanzado en un 65%, un grado deficiente en un 20%, y un nivel regular en un 15%. Esto se debe en parte al buen conocimiento y capacitación, así como la evaluación, el seguimiento y la práctica del manejo aséptico que obtuvieron también un grado adecuado, que corresponde, al 63.3%, 60.0% y 63.3% respectivamente.

Objetivo específico 2

Conocer el nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 4
Nivel de manejo de catéteres centrales

Niveles		Procedimientos	Prevención y manejo de complicaciones	Comunicación y colaboración	Variable manejo de accesos centrales
Buena	Frecuencia	37	35	39	40
	%	61,7%	58,3%	65,0%	66,7%
Regular	Frecuencia	10	9	5	7
	%	16,7%	15,0%	8,3%	11,7%
Deficiente	Frecuencia	13	16	16	13
	%	21,7%	26,7%	26,7%	21,7%
Total	Frecuencia	60	60	60	60
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

De acuerdo con la información de la tabla 4, se pudo constatar que el 66.7% del personal de UTMO tuvo un nivel bueno de manejo de accesos centrales, el 13% consiguió un grado deficiente, mientras que el 11.7% un grado regular. Estas cifras se vieron influenciadas en gran medida por los procedimientos, prevención, manejo de complicaciones, comunicación y colaboración necesarios, los cuales alcanzaron un grado adecuado para cada una de dichas áreas, que corresponde al 61.7%, el 58.3% y el 65.0% correspondientemente.

Objetivo específico 3

Precisar la relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 5

Relación entre el conocimiento y capacitación del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Dimensión conocimiento y capacitación	Deficiente	Recuento	10	0	1	11
		% del total	16,67%	0,00%	1,67%	18,33%
	Regular	Recuento	1	4	6	11
		% del total	1,67%	6,67%	10,00%	18,33%
	Buena	Recuento	2	3	33	38
		% del total	3,33%	5,00%	55,00%	63,33%
	Total	Recuento	13	7	40	60
	% del total	21,67%	11,67%	66,67%	100,00%	

En la tabla 5 se reconoce la tabulación cruzada entre la dimensión el conocimiento y capacitación del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales. Los resultados demuestran que un buen nivel de conocimiento y capacitación sobre el tema se relaciona con un buen nivel de manejo de los accesos centrales (55%). Por el contrario, un nivel deficiente de la primera variable genera un manejo de accesos centrales deficiente (16,67%).

Objetivo específico 4

Establecer la relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 6

Relación entre la evaluación y seguimiento del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Dimensión evaluación y seguimiento	Deficiente	Recuento	11	1	1	13
		% del total	18,33%	1,67%	1,67%	21,67%
	Regular	Recuento	0	4	7	11
		% del total	0,00%	6,67%	11,67%	18,33%
	Buena	Recuento	2	2	32	36
		% del total	3,33%	3,33%	53,33%	60,00%
	Total	Recuento	13	7	40	60
	% del total	21,67%	11,67%	66,67%	100,00%	

En la tabla 6 se identificó que un buen nivel de manejo de accesos centrales se relaciona con una buena gestión de evaluación y seguimiento de las infecciones asociadas a catéteres (53,33%). Por el contrario, cuando la gestión de la dimensión es deficiente, también lo será el manejo de los accesos centrales (18,33%).

Objetivo específico 5

Especificar la relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 7

Relación entre el manejo aséptico del personal de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales			Total	
		Deficiente	Regular	Buena		
Dimensión manejo aséptico	Deficiente	Recuento	12	1	3	16
		% del total	20,00%	1,67%	5,00%	26,67%
	Regular	Recuento	0	3	3	6
		% del total	0,00%	5,00%	5,00%	10,00%
	Buena	Recuento	1	3	34	38
		% del total	1,67%	5,00%	56,67%	63,33%
Total	Recuento	13	7	40	60	
	% del total	21,67%	11,67%	66,67%	100,00%	

Los resultados de la tabla 7 exponen que un buen nivel de manejo aséptico se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (56,67%). Asimismo, un nivel deficiente de esta dimensión conduce a un manejo deficiente de los accesos centrales (20%).

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 8

Prueba de normalidad de las puntuaciones de las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Promedio de conocimiento y capacitación	,227	60	,000
Promedio de evaluación y seguimiento	,158	60	,001
Promedio de manejo aséptico	,243	60	,000
Promedio de variable infección asociada a catéter venoso central	,217	60	,000
Promedio de procedimientos	,186	60	,000
Promedio de prevención y manejo de complicaciones	,192	60	,000
Promedio de comunicación y colaboración	,246	60	,000
Promedio de variable manejo de accesos centrales	,206	60	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Hipótesis

Hi: Los datos siguen una distribución normal.

Ho: Los datos siguen una distribución no normal.

Criterios de decisión

Si $p\text{-valor} < .05$: Se acepta la Ho

Si $p\text{-valor} > .05$: Se rechaza la Ho

Decisión estadística: Se rechaza la hipótesis alterna (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho)

Los hallazgos que provienen de la prueba de normalidad empleando el coeficiente de Kolmogorov-Smirnov^a, para una muestra de 60 datos, los cuales permitieron identificar que los valores de las variables infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales tuvieron una significancia ($p < 0.05$). En vista de ello, se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la nula aplicada en esta prueba, lo que demostró una distribución no normal de los datos. A su vez, para analizar la información se utilizó la correlación de Spearman.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

Existe una relación estadísticamente significativa entre las infecciones asociada a catéter y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 9

Relación entre infecciones asociadas a catéteres y manejo de accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales	
Rho de Spearman	Variable infecciones asociadas a catéteres	Coeficiente de correlación	,776**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60

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

Los resultados presentados en la tabla 9, arrojan un coeficiente de correlación de Spearman de 0.776 con un nivel de significación de ($p=0,000$). Esto indica que hay una relación alta entre la variable “Manejo de Accesos Centrales” y las “Infecciones Asociadas a Catéteres”, aceptando la hipótesis del estudio y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Existe una buena gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Según los resultados descriptivos identificados en el segundo objetivo específico, se determina con el 65% que existe una buena gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, por lo tanto, se acepta la primera hipótesis específica.

Hipótesis específica 2

Existe un buen nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Los resultados descriptivos del tercer objetivo específico permitieron reconocer con el 66,7% que existe un buen nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, por ende, se aceptó la segunda hipótesis específica.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 10

Relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales	
Rho de Spearman	Dimensión conocimiento y capacitación	Coefficiente de correlación	,740**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60

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

La información que se encuentra en la tabla 10, la cual se obtuvo mediante una prueba Rho de Spearman demuestra que el conocimiento se relaciona alta y positivamente con la capacitación del personal de UTMO, ya que consiguió un coeficiente de 0.740 y (Sig. bilateral = 0.000), aceptando la tercera hipótesis específica.

Hipótesis específica 4

Existe relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 11

Relación entre la evaluación y seguimiento con el manejo de los accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales	
Rho de Spearman	Dimensión evaluación y seguimiento	Coefficiente de correlación	,800**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60

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

En la tabla 11, se evidencia que la prueba de correlación de Spearman arrojó como resultado que la dimensión evaluación y seguimiento se asocia con el manejo de los accesos centrales, debido a que tuvo un coeficiente 0.800 y (sig. Bilateral = 0.000), aceptando la cuarta hipótesis específica.

Hipótesis específica 5

Existe relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Tabla 12

Relación entre el manejo aséptico con el manejo de los accesos centrales

		Variable manejo de accesos centrales	
Rho de Spearman	Dimensión manejo aséptico	Coefficiente de correlación	,690**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	60

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

La información que se presenta en la tabla 12, indica que existe una correlación moderada (Rho de Spearman 0,690) entre la variable manejo de accesos centrales y la dimensión manejo aséptico, comprobado estadísticamente (sig. Bilateral = 0,000), aceptando la quinta hipótesis específica.

V. DISCUSIÓN

Las infecciones se refieren a la presencia de patógenos en la sangre que se originan a partir de la colonización de un catéter intravascular, ya sea venoso central o periférico (Bai et al., 2022). En cambio, las derivadas del inadecuado uso de catéteres son complicaciones comunes en la práctica clínica, y se presentan especialmente en pacientes hospitalizados o con dispositivos intravasculares a largo plazo (Cantirán et al., 2019). No obstante, puede tener graves consecuencias para la salud del paciente, incluyendo la propagación de la infección a otros órganos, el aumento de la estancia hospitalaria y la mortalidad (Rivera et al., 2020). Por lo tanto, es fundamental que los profesionales se enfoquen en el manejo adecuado de los catéteres centrales, implementando medidas preventivas y protocolos de cuidado específicos para minimizar el riesgo de infecciones.

En función del objetivo general, este se enfocó en determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. A través de la estadística descriptiva, se reconoció que una buena gestión de las infecciones asociadas a catéteres se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (60%). Para su comprobación se empleó la correlación de Spearman que consiguió un valor de 0.776 y un nivel de significancia ($p < 0.01$), lo cual indica que hay una asociación muy fuerte entre ambas variables. Esto significa, que una inadecuada manipulación incrementará el riesgo de infección considerablemente. En vista de ello, se acepta la hipótesis alterna que especifica que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Dichos hallazgos destacan la importancia de una adecuada manipulación de los catéteres centrales para reducir el peligro de infecciones y resalta la relevancia de medidas preventivas y protocolos de manejo apropiados.

Los hallazgos fueron corroborados con las bases teóricas, en este caso con la teoría de los gérmenes de Pasteur, que especifica que todas las patologías eran causadas por microorganismos, como bacterias y virus, que podían propagarse a través del aire, la comida y el agua (Mostowy, 2022). Además, Soedarmono et al. (2022) expresaron que son una invasión de patógenos en el torrente sanguíneo

provocada por el crecimiento de agentes en la sangre y cuya condición puede ser potencialmente fatal si no se trata de inmediato. Por otra parte, la calidad del manejo de accesos centrales es la eficiencia con la que el personal de enfermería realiza estas tareas, incluida la práctica de protocolos de seguridad estándar para el cuidado de los accesos vasculares. El objetivo es minimizar el riesgo de infecciones y otros problemas relacionados con los catéteres (Walters & Price, 2019). Estos hallazgos contribuyen al conocimiento y comprensión del problema de las infecciones asociadas a catéteres, proporcionando evidencia científica para respaldar la implementación de medidas de prevención y manipulación adecuada. El primer objetivo específico, corresponde a describir la gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. Dicho planteamiento se logró comprobar mediante la recolección de datos, en la que se halló un nivel bueno de la gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales con el 65.0%, lo que se debió a un adecuado conocimiento y capacitación, evaluación y seguimiento, al igual que un manejo aséptico correcto. Por consiguiente, se confirma la hipótesis uno, la cual determina que existe una buena gestión de infecciones dentro de la institución. Esta información contribuye a entender la importancia de efectuar una manipulación adecuada de los catéteres centrales para prevenir la aparición de infecciones en los pacientes de la UTMO.

La información antes presentada se contrastó con el trabajo de Restrepo y De la Rosa (2022) que aseguraron que una infección asociada al catéter se presenta por diferentes factores como una higiene de manos inadecuada por parte del personal de enfermería, la duración del catéter y la ausencia de asepsia de la piel durante la inserción del catéter. En cambio, Kamonpha et al. (2020) manifestaron que las actitudes, conocimientos y normas subjetivas del profesional asistencial se relacionan significativamente con la intención de cuidar y prevenir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central. Estos hallazgos proporcionan información relevante para comprender y abordar de manera más efectiva las infecciones producto del manejo incorrecto de catéteres centrales.

Los resultados fueron fundamentados por medio de las bases teóricas, empezando con la variable infecciones de catéter que se define como una invasión de patógenos en el torrente sanguíneo provocada por el crecimiento de

agentes en la sangre y cuya condición puede ser potencialmente fatal si no se trata de inmediato (Soedarmono et al., 2022). El diagnóstico se realiza mediante el análisis sanguíneo, el tratamiento generalmente consiste en el uso de antibióticos para eliminar los microorganismos, y en ocasiones es necesario brindar líquidos intravenosos para mantener el equilibrio de electrolitos (Abraham & Bamberger, 2020). Esta investigación busca analizar las infecciones asociadas a un inadecuado manejo de los catéteres centrales, contribuyendo así al conocimiento científico y a la identificación de posibles medidas de prevención y control para reducir las infecciones causadas por el uso de catéteres en el contexto hospitalario.

El segundo objetivo específico, implica conocer el nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. La información recabada demostró que su manipulación obtuvo un nivel bueno con el 66.7%, siendo esto generado por un buen procedimiento, prevención y manejo de complicaciones, así como una adecuada comunicación y colaboración. En vista de ello, se comprueba la hipótesis dos que plantea que existe un adecuado grado de manejo de catéteres centrales por parte de los profesionales de la institución objeto de estudio. Estos datos brindan un aporte relevante para el campo de la salud, ya que indica que el personal está capacitado adecuadamente para manejar catéteres centrales y prevenir infecciones asociadas a su uso inadecuado.

Estos resultados se compararon con el estudio de Tirado y Silva (2020), quienes hallaron que el nivel de conocimiento sobre el manejo del catéter central se relaciona con el del cuidado de enfermería. A su vez, Etafa et al. (2020) expresaron que un grado de cognición bajo acerca de la manipulación de los catéteres influye directamente en la exposición de infecciones. Asimismo, Abdelghafour et al. (2021) encontraron que el 53,3% del personal asistencial mantuvo el catéter en la vena subclaveína y al 90% de los pacientes no se le intercambiaba el catéter. De igual manera, Cantirán et al. (2019) reconocieron que el 67,2% de los profesionales utilizaron CVC y el 32,8% emplearon el CVCIP. Dichos hallazgos proporcionan una base sólida para abordar la problemática y promover la implementación de estrategias de formación y supervisión que mejoren la manipulación de los catéteres centrales. Además, ayuda a reducir la

incidencia de infecciones asociadas y mejorar la calidad y seguridad en la atención de los pacientes.

Los resultados fueron comparados con las bases teóricas, en donde Walters y Price (2019), expresaron que la calidad del manejo de accesos centrales se trata de la eficiencia con la que el personal de enfermería realiza dichas tareas. Estas incluyen la práctica de protocolos de seguridad estándar para el cuidado de los accesos vasculares y su objetivo es minimizar el riesgo de infecciones y otros problemas relacionados con los catéteres. Asimismo, Casanova et al. (2021) manifestaron que la manipulación de accesos centrales se refiere a la administración adecuada de los accesos venosos centrales para asegurar una correcta nutrición, el suministro de medicamentos y de fluidos. Esto incluye el uso de técnicas apropiadas para el diseño de catéteres, la inserción y la conexión de estos. Los hallazgos de este estudio aportan una visión integral sobre el manejo de estos dispositivos, proporcionando información relevante para mejorar la calidad del cuidado y prevenir infecciones asociadas a su inadecuado manejo por parte del personal de UTMO.

El tercer objetivo específico, comprende el precisar la relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. De acuerdo con la información recolectada fue posible evidenciar que un buen nivel de conocimiento y capacitación sobre el tema se relaciona con un buen nivel de manejo de los accesos centrales (55%). Además, por medio de la correlación de Spearman se obtuvo un coeficiente 0.740 y una significancia ($p < 0.01$), que indica que el conocimiento y la capacitación se relacionan fuerte y positivamente con el manejo de los accesos centrales. Es decir, que el mejoramiento de dichas dimensiones puede conducir a una mejor manipulación de los accesos centrales, reduciendo el riesgo de infecciones asociadas. Por lo tanto, se confirma la hipótesis tres que asegura que existe asociación entre las dimensiones y la variable. Este resultado proporciona una base sólida para implementar estrategias de mejora en la formación y desempeño del personal con respecto al manejo de los accesos centrales.

Los resultados del estudio se contrastaron con los antecedentes referenciales, en especial con Kamonpha et al. (2020) quienes indicaron que las actitudes,

conocimientos y normas subjetivas del personal de enfermería se relacionan significativamente con la intención de cuidar y prevenir las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central. Asimismo, Vázquez et al. (2021) encontraron que el 58,2% del personal de enfermería conoce los protocolos y el 91% los cumple. Adicional, Restrepo y De la Rosa (2022) manifestaron que el personal de enfermería y médicos no cuentan con la información suficiente acerca del cultivo del catéter y sus cuidados, es decir, un nivel medio de conocimiento. Este trabajo contribuye a la literatura existente al proporcionar evidencia actualizada sobre los factores que influyen en el manejo inadecuado de catéteres centrales por parte del profesional asistencial en un contexto específico.

Se contrastó los hallazgos con los fundamentos teóricos, Tirado y Silva (2020b) resaltaron que el conocimiento es la comprensión de los hechos, la verdad, las ideas y los principios adquiridos por medio de la experiencia, observación, investigación, experimentación y educación. Por eso, se debe seguir protocolos clínicos estandarizados basados en la evidencia científica disponible, de forma que se adopten actuaciones unificadas a nivel universal (Vázquez et al., 2020). La capacitación es un procedimiento de aprendizaje diseñado para mejorar la competencia de una persona o grupo de personas para desempeñar ciertas tareas y cumplir con los objetivos de una organización (Castagnola et al., 2020). El adiestramiento permanente y la autosuperación permiten la autonomía y autodeterminación, que se logra mediante un proceso gradual durante toda su vida, y por la relación entre la preparación y la actividad desempeñada (Bartoncello, 2022). En vista de ello, se identificó la importancia de implementar medidas preventivas y de control para evitar la aparición de infecciones en el manejo de catéteres centrales, así como la necesidad de una formación continua y basada en evidencia científica.

El cuarto objetivo específico, corresponde a establecer la relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. La información recolectada permitió constatar que una buena gestión de evaluación y seguimiento de las infecciones asociadas a catéteres (53,33%). Por otro lado, mediante la correlación de Spearman se identificó un coeficiente de 0.800 y una significancia ($p < 0.01$), lo cual sugiere que la dimensión se asocia con la variable antes mencionadas. Esto

significa que a medida que aumenta la calidad de la evaluación y seguimiento del profesional de UTMO, también se mejora el manejo de los accesos centrales en la institución. Por ende, se corrobora la hipótesis cuatro que indica que hay una asociación entre dicha dimensión y la variable. Este estudio proporciona evidencia sólida de la influencia positiva que tiene la evaluación y seguimiento del personal en el manejo adecuado de los accesos centrales, lo que contribuye a la prevención de infecciones asociadas a la utilización inadecuada de los catéteres. Por lo antes expuesto, se contrastó dichos hallazgos con la investigación de Etafa et al. (2020) que resalta que el 41% del personal asistencial se adhirió a las sugerencias de las guías clínicas. Vázquez et al. (2021) verificó que el 58,2% de los profesionales asistenciales conocen los protocolos, y el 91% los cumple. Estos resultados son relevantes para comprender la prevalencia de infecciones asociadas a la incorrecta manipulación de los catéteres centrales en dicho hospital. Sin embargo, la falta de una adhesión significativa a las recomendaciones de las guías clínicas sugiere la necesidad de desarrollar estrategias efectivas para mejorar las prácticas del profesional de enfermería y reducir el riesgo de infecciones.

Se comparó los datos con los fundamentos teóricos, en este caso con la evaluación y seguimiento, en el que McNett (2021) establece que la valoración es un proceso usado para determinar si se han alcanzado los objetivos propuestos que se logra a través de la medición de resultados y la recopilación de datos. En cambio, el seguimiento consiste en realizar evaluaciones periódicas centradas en monitorear la eficacia de los procedimientos actuales y la incidencia de infecciones. Esto incluye, la vigilancia de los pacientes con accesos centrales para detectar la presencia de complicaciones, identificación de factores de riesgo, administración de tratamiento adecuado y la prevención de infecciones (Temesgen et al., 2022). El aporte del estudio establece la importancia de la valoración y monitoreo en la manipulación de catéteres centrales, los cuales pueden utilizarse para informar y optimizar las prácticas de manejo con el objetivo de prevenir infecciones y mejorar la atención y seguridad de los pacientes.

El quinto objetivo específico, es especificar la relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. Se logró corroborar dicho planteamiento al identificar

que un buen nivel de manejo aséptico se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (56,67%). Además, a través de la correlación de Spearman se consiguió un coeficiente 0.690 y una significancia ($p < 0.1$), lo que indica que hay una asociación positiva moderada entre la dimensión y la variable antes mencionadas. Es decir, que a medida que mejora el manejo aséptico del profesional asistencial, también tiende a mejorar la manipulación de los accesos centrales en la institución. Por lo tanto, se comprueba la hipótesis cinco que especifica que existe relación entre la dimensión y la variable antes mencionadas. Este estudio contribuye al conocimiento académico y puede servir como base para implementar intervenciones y políticas dirigidas a optimizar la calidad del manejo de los accesos centrales y reducir las infecciones asociadas a los catéteres en hospitales oncológicos.

Los resultados del trabajo coinciden con lo planteado por Sánchez (2021), destacando que los cuidados generales que se deben adoptar para el mantenimiento de los catéteres venoso-centrales implican una correcta higiene de manos y el uso de guantes estériles en cada manipulación. Asimismo, González et al. (2019) encontraron que la mayoría cumple con los protocolos respectivos y se adhieren a las medidas establecidas por la OMS con respecto al lavado de manos, minimizando la exposición de riesgo a infecciones. Además, Etafa et al. (2020) hallaron que el 77% de los estudiantes de enfermería realizan el lavado de manos antes de la inserción del catéter. Estos hallazgos contribuyen a la comprensión de la importancia de las prácticas de higiene para prevenir infecciones asociadas a los catéteres centrales y resaltan la necesidad de asegurar su implementación adecuada.

Se contrastó los hallazgos con la fundamentación, destacando a Boom et al. (2020), que aseguraron que el manejo aséptico es un conjunto de prácticas estandarizadas destinadas a prevenir la contaminación microbiana y la infección. Estas se utilizan para proteger a los pacientes, a los trabajadores sanitarios y a otros usuarios del centro de salud, siendo su objetivo principal el evitar la propagación de microorganismos entre los pacientes y el personal sanitario. Las prácticas asépticas incluyen el uso adecuado de equipos médicos, el lavado de manos, el uso de guantes, la desinfección de la zona de trabajo, el uso de

materiales estériles, el cambio de ropa de pacientes, entre otros (Sánchez & Vásquez, 2020).

VI. CONCLUSIONES

El objetivo general expone que una buena gestión de las infecciones asociadas a catéteres se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (60%). A través de la correlación de Spearman se identificó una relación alta y positiva entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO ($r = 0.776$; sig. $<0,01$).

El primer objetivo específico fue comprobado, dado que se evidenció que el 65.0% del personal de la UTMO tuvieron un nivel bueno de gestión de infecciones asociadas a catéteres centrales.

El segundo objetivo específico se pudo confirmar, debido a que el 66.7% de los profesionales asistenciales alcanzaron un buen nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

El tercer objetivo específico determinó que un buen nivel de conocimiento y capacitación sobre el tema se relaciona con un buen nivel de manejo de los accesos centrales (55%). Esto se corroboró, dado que la correlación de Spearman dio como resultado un coeficiente 0.740 y una significancia ($p < 0.01$), que indica que el conocimiento y la capacitación se relacionan fuerte y positivamente con el manejo de los accesos centrales.

El cuarto objetivo específico determinó que un buen nivel de manejo de accesos centrales se relaciona con una buena gestión de evaluación y seguimiento de las infecciones asociadas a catéteres (53,33%). Esto se logró cerciorar por medio de la correlación de Spearman, en la que se consiguió un coeficiente de 0.800 y una significancia ($p < 0.01$), lo cual sugiere que la a evaluación y seguimiento del personal de UTMO se asocia al manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

En el quinto objetivo específico se constató que un buen nivel de manejo aséptico se vincula con un buen nivel de manejo de accesos centrales (56,67%). A través de la correlación de Spearman se obtuvo un coeficiente 0.690 y una significancia ($p < 0.01$), lo que indica que hay una asociación positiva moderada entre el manejo aséptico del personal de UTMO y la manipulación de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda la implementación de medidas de capacitación y control que mejoren la técnica y el cumplimiento de las normas de higiene por parte del personal de UTMO, con el fin de reducir la incidencia de infecciones asociadas a catéteres en el mencionado hospital.

Se aconseja que se mantenga un enfoque constante en el conocimiento y capacitación del personal involucrado en la colocación, manejo y cuidado de los catéteres centrales. Esto puede lograrse mediante la implementación de programas de formación continua, que incluyan actualización sobre las mejores prácticas en la asepsia y la manipulación aséptica de los catéteres, así como en la identificación temprana de signos de infección.

Se propone al hospital la revisión y actualización constante de los protocolos y guías de manejo de catéteres centrales, de acuerdo con las mejores prácticas y evidencias científicas disponibles. Esto ayudará a estandarizar los procedimientos y garantizar un enfoque seguro y eficiente del mismo.

Se invita a implementar un sistema de monitoreo regular y retroalimentación para evaluar periódicamente el nivel de conocimiento y las habilidades del personal de UTMO en el manejo de los accesos centrales. Esto permitirá identificar áreas de mejora y ofrecer oportunidades de capacitación adicionales, asegurando así una mejora continua en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

Se sugiere mejorar y fortalecer los procesos de evaluación y seguimiento del personal de UTMO. Esto implica establecer criterios claros y objetivos de evaluación, así como implementar sistemas de retroalimentación efectivos que permitan a los profesionales mejorar su desempeño en el manejo de los accesos centrales.

Se recomienda que se realicen auditorías periódicas para evaluar el cumplimiento de las normas de manejo aséptico y de los procedimientos para el uso de los accesos centrales. Estas auditorías deben ser realizadas por personal capacitado y objetivo, con el fin de identificar posibles desviaciones y tomar medidas correctivas oportunas.

REFERENCIAS

- Abdelghafour, A., Sayed, G., Mohammed, M., & Fathi, R. (2021). Nursing Guidelines and its Effect on Reducing Central Line Related Infection among Traumatic Patients. *Minia Scientific Nursing Journal*, 010(1), 148-156. <https://doi.org/10.21608/msnj.2022.113636.1015>
- Abraham, L., & Bamberger, D. M. (2020). Staphylococcus aureus Bacteremia: Contemporary Management. *Missouri Medicine*, 117(4), 341-345.
- Allon, M. (2019). Vascular Access for Hemodialysis Patients: New Data Should Guide Decision Making. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 14(6), 954. <https://doi.org/10.2215/CJN.00490119>
- Alonso, D., Muñoz, P., Sánchez, C., Pérez, L., & Bouza, E. (2022). Unresolved issues in the epidemiology and diagnosis of bacteremia: An opinion paper. *Revista Española de Quimioterapia*, 35(6), 519-537. <https://doi.org/10.37201/req/066.2022>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. <https://hdl.handle.net/20500.12724/10818>
- Arias, J. L., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20500.12390/2260>
- Bai, A. D., Lo, C., Komorowski, A., Suresh, M., Guo, K., Garg, A., Tandon, P., Senecal, J., Del Corpo, O., Stefanova, I., Fogarty, C., Butler, G., McDonald, E., Cheng, M., Morris, A., Loeb, M., & Lee, T. (2022). Staphylococcus aureus bacteraemia mortality: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Microbiology and Infection*, 28(8), 1076-1084. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2022.03.015>
- Bartoncello, H. (2022). Influencia de la capacitación en el desempeño profesional en profesionales de enfermería de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(21), 1-11. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202221>
- Beristain, I., Álvarez, A., Huerta, M. I., & Casique, L. (2022, diciembre). Kristen Swanson's theory of care: Literature review. *Sanus*, 7, 1-20.
- Boom, F., Le Brun, P., Bühringer, S., & Touw, D. (2020). Microbiological monitoring during aseptic handling: Methods, limits and interpretation of

- results. *European Journal of Pharmaceutical Sciences*, 155, 105540. <https://doi.org/10.1016/j.ejps.2020.105540>
- Borjas, J. E. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, contabilidad y gestión*, 5(15), 79-97. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>
- Briones, Á., Holguín, L., Vallejo, P., Santana, O., Jiménez, M., & Villavicencio, G. (2019). Cuidados asistenciales en pacientes ingresados en UCI. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*, 3(3), Art. 3. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1142-1155](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1142-1155)
- Buetti, N., & Timsit, J. (2019). Management and Prevention of Central Venous Catheter-Related Infections in the ICU. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*, 40(4), 508-523. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693705>
- Cantirán, K., Telechea, H., Menchaca, A., Cantirán, K., Telechea, H., & Menchaca, A. (2019). Incidencia de bacteriemia asociada al uso de accesos venosos centrales en cuidados intensivos de niños. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 90(2), 57-62. <https://doi.org/10.31134/ap.90.2.2>
- Casanova, S., Micó, J., García, I., Hevilla, E., Ballestar, M., Blasco, J., & García, P. (2021). Training, management, and quality of nursing care of vascular access in adult patients: The INCATIV project. *The Journal of Vascular Access*, 11297298211059322. <https://doi.org/10.1177/11297298211059322>
- Castagnola, V., Castagnola, G., Castagnola, A., & Castagnola, C. (2020). La capacitación y su relación con el desempeño laboral en un hospital infantil público de Perú. *Journal of Business and Entrepreneurial*, 4(3), 80-89.
- Cavaillon, J., & Legout, S. (2022). Louis Pasteur: Between Myth and Reality. *Biomolecules*, 12(4), Art. 4. <https://doi.org/10.3390/biom12040596>
- CONCYTEC. (2020). *Guía Práctica para la Formulación y Ejecución de Proyectos de Investigación y Desarrollo (I+D)*.
- Cortés, M. E., Mur, N., Iglesias, M., & Cortés, M. (2020). Algunas consideraciones para el cálculo del tamaño muestral en investigaciones de las Ciencias Médicas. *MediSur*, 18(5), 937-942.
- Daniel, C., & Lima, M. (2020). A morning with Louis Pasteur: A short history of the “clean hands”. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(6), 1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00068619>

- Echeverría, P., Ramos, I., Hernández, L., Pérez, E., Campos, L., Hernández, M., & Ramos, E. (2022). The role of nursing in the prevention of catheter-associated infections in hemodialysis: A literature review. *Revista Cadena de Cerebro*, 6(2), 14-22. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6804876>
- Estévez, F., & Estévez, A. (2021). Comunicación efectiva en salud: Evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. *Revista de Bioética y Derecho*, 52, 85-104.
- Etafa, W., Wakuma, B., Tsegaye, R., & Takele, T. (2020). Nursing students' knowledge on the management of peripheral venous catheters at Wollega University. *PLoS ONE*, 15(9), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238881>
- Garzón, M., Izquierdo, R., Pascual, Y., Batista, N., & Ravelo, M. (2020). Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), Art. 4. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3491>
- Gómez, L., Valbuena, C., & Henao, Á. (2021, abril 27). Análisis de una narrativa de enfermería desde la teoría de los cuidados de Swanson. *Cultura de los Cuidados*, 59, Art. 59.
- González, J., Noriega, D., Escariz, L., & Mederos, K. (2019). Incidencia de factores de riesgo de infecciones, asociadas a la atención en salud en pacientes críticos. *Revista San Gregorio*, 31, 110-117.
- Grinberg, K., & Sela, Y. (2022). Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC Nursing*, 21(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00830-4>
- Guevara, G. P., Verdesoto, A. E., & Castro, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173.
- Hernández, R., & Coello, S. (2020). *El proceso de investigación científica*. Editorial Universitaria (Cuba).
- Hernandez, S., & Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), Art. 17. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>

- Herrera, J. R., Calero, J. L., González, M. Á., Collazo, M. I., & Travieso, Y. (2022). El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2022000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Jamshidi, R. (2019). Central venous catheters: Indications, techniques, and complications. *Seminars in Pediatric Surgery*, 28(1), 26-32. <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2019.01.005>
- Kamonpha, C., Khuwatsamrit, K., & Siripitayakunkit, A. (2020). Factors Related to Caring Behavior for Prevention of Central Line-Associated Bloodstream Infections in Adult Intensive Care Units. *Nursing Research and Innovation Journal*, 26(3), Art. 3.
- Kolikof, J., Peterson, K., & Baker, A. (2022). Central Venous Catheter. *Study Guide from StatPearls Publishing, Treasure Island*. <https://europepmc.org/article/NBK/nbk557798>
- Lajes, M., Aúcar, J., Martínez, A., & Aguilar, Y. (2021, diciembre 18). El trabajo colaborativo interprofesional en el proceso de formación profesional en salud. *Humanidades Médicas*, 21(3), Art. 3.
- León, C. (2021a). Intervención educativa para la prevención de complicaciones de accesos venosos periféricos. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), Art. 40. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp131-150>
- León, C. (2021b). Intervención educativa para la prevención de complicaciones de accesos venosos periféricos. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 131-150. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp131-150>
- Lister, S., Hofland, J., Grafton, H., & Wilson, C. (2021). *The Royal Marsden Manual of Clinical Nursing Procedures, Student Edition*. John Wiley & Sons.
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36-49. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>

- McNett, M. (2021). *Análisis de datos en enfermería: Comprensión y uso de datos para optimizar la asistencia sanitaria en hospitales y sistemas de salud*. Elsevier Health Sciences.
- Montalván, M., Castillo, A., Salazar, B., & Montaña, K. (2021). Infecciones asociadas a catéter de diálisis peritoneal y hemodiálisis. *RECIAMUC*, 5(3), Art. 3. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(3\).agosto.2021.63-72](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(3).agosto.2021.63-72)
- Montalvo, R., & Sánchez Vidal, M.-F. (2022). Longitudinally Extensive Transverse Myelitis Associated with Cytomegalovirus Infection in an Immunocompetent Patient. *Microbiology Research*, 13(3), Art. 3. <https://doi.org/10.3390/microbiolres13030036>
- Mora, J., Procopio, A., Hurtado, P., Alvarado, R., & Martínez, F. (2019). Bacteriemias en pacientes oncológicos del Instituto del Cáncer SOLCA. Cuenca, 2011-2016. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 37(1), Art. 1. <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.01.04>
- Mostowy, S. (2022). Louis Pasteur continues to shape the future of microbiology. *Disease Models & Mechanisms*, 15(12), dmm050011. <https://doi.org/10.1242/dmm.050011>
- Murga, M. (2022). *Formación del personal de enfermeras/os en el manejo del catéter implantable en el paciente oncológico [Maestría]*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15926/1/UA-MEO-EAC-002-2023.pdf>
- Nixon, K. (2020). *Kept from All Contagion: Germ Theory, Disease, and the Dilemma of Human Contact in Late Nineteenth-Century Literature*. SUNY Press.
- Osman, W., Ninnoni, J., & Anim, M. (2021). Use of the nursing process for patient care in a Ghanaian Teaching Hospital: A cross sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 14, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100281>
- Peñaloza, S., & Analuisa, E. (2021). Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. *Revista Científica de Enfermería*, 21, 53-69. <https://doi.org/10.14198/recien.2021.21.05>

- Raile, M. (2021). *Nursing Theorists and Their Work E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Rengifo, Y. (2021). El Proceso de Enfermería: Horizonte Vocacional para el Cuidado. *Revista Scientific*, 6(21), Art. 21. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.21.20.376-395>
- Restrepo, S., & De la Rosa, J. (2022). Sepsis por catéter central en la unidad de cuidados intensivos del hospital de Esmeraldas, Ecuador. *Revista Médica Electrónica de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas*, 44(4), 686-699.
- Reza, A., Sarvestani, S., Kavosi, Z., Bahmaei, J., Mortazavi, M., & Mehralian, G. (2022). Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nursing*, 21(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
- Rivera, E., Franco, M., Enriquez, O., & Toro, M. (2020). Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(1), 325-332. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.325-332](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.325-332)
- Rivera, G., Suárez, R., Velasco, I., & Espinoza, H. (2019). Disminución de las infecciones asociadas a dispositivos intravasculares centrales aplicando un manejo de medidas (Bundle). Áreas críticas UCIP y UCIC Hospital pediátrico. Guayaquil-Ecuador año 2015. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*, 2(1), Art. 1. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.1.2018.517-531>
- Roy, I., Rivas, R., Pérez, M., & Palacios, L. (2019). Correlación: No toda correlación implica causalidad. *Revista alergia México*, 66(3), 354-360. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i3.651>
- Ruiz, J. (2021). *Comunicación efectiva y trabajo en equipo*. Ediciones de la U.
- Sánchez, D. (2021). Cuidados de Enfermería en el mantenimiento del catéter venoso central (CVC). *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*, 4(10), 1-14.
- Sánchez, L., & Vásquez, M. (2020). Conocimeinto sobre asepsia, antisepsia y su práctica durante el transoperatorio, Hospital Escuela Universitario. *Rev. Fac. Cienc. Méd, julio-diciembre 2020*, 8-16.
- Sánchez, M. J., Fernández, M., Diaz, J. C., Sánchez, M. J., Fernández, M., & Diaz, J. C. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información:

Análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107-121.
<https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>

- Scheier, T., Kuster, S., Dunic, M., Falk, C., Sax, H., & Schreiber, P. (2021). Does continuity in nursing staff matter? A pilot study on correlation of central line-associated bloodstream infections and employee turnover. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 10(1), 1-23. <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00958-z>
- Sheng, K., Zhang, P., Li, J., Cheng, J., He, Y., Böhlke, M., & Chen, J. (2020). Comparative efficacy and safety of lock solutions for the prevention of catheter-related complications including infectious and bleeding events in adult haemodialysis patients: A systematic review and network meta-analysis. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(5), 545-552.
<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2019.12.003>
- Smith, D., & Nehring, S. (2022, julio 31). Bacteremia. *StatPearls*.
<https://www.statpearls.com/ArticleLibrary/viewarticle/18093>
- Soedarmono, P., Diana, A., Tauran, P., Lokida, D., Aman, A., Alisjahbana, B., Arlinda, D., Tjitra, E., Kosasih, H., Parwati, K., Arif, M., Gasem, M., Susanto, N., Lukman, N., Sugiyono, R., Hadi, U., Lisdawati, V., Fouth, K., Neal, A., & Karyana, M. (2022, septiembre 8). The characteristics of bacteremia among patients with acute febrile illness requiring hospitalization in Indonesia. *PLOS ONE*, 17(9), e0273414.
- Temesgen, Z., Baddour, L. M., & Rizza, S. A. (2022). *Un enfoque racional de las enfermedades infecciosas clínicas: Manual para no especialistas*. Elsevier Health Sciences.
- Tirado, R., & Silva, R. (2020a). Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 25-36.
- Tirado, R., & Silva, R. (2020b). Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 25-36.
- Vaz, C., & Belim, C. (2021). Health Professionals' Communication Competences as a Light on the Patient Pathway: The Assertiveness, Clarity, and Positivity

(ACP) Model. *International Journal of Applied Research on Public Health Management* (IJARPHM), 6(1), 14-29.
<https://doi.org/10.4018/IJARPHM.2021010102>

- Vázquez, J., Alcaraz, N., & Godínez, R. (2020). Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. *Revista Cuidarte*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1076>
- Vázquez, J., Alcaraz, N., & Godínez, R. (2021). Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. *Revista Cuidarte*, 12(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1076>
- Veiga., N., Otero., L., & Torres., J. (2020). Reflexiones sobre el uso de la estadística inferencial en investigación didáctica. *InterCambios. Dilemas y transiciones de la Educación Superior*, 7(2), 94-106.
<https://doi.org/10.2916/inter.7.2.10>
- Walters, B., & Price, C. (2019). Quality Improvement Initiative Reduces the Occurrence of Complications in Peripherally Inserted Central Catheters. *Journal of Infusion Nursing*, 42(1), 29-36.
- Wei, H., Webb, R., Ray, J., & Wei, T. (2020). A culture of caring: The essence of healthcare interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 324-331. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1641476>
- Yoost, B., & Crawford, L. (2021). *Fundamentals of Nursing E-Book: Active Learning for Collaborative Practice*. Elsevier Health Sciences.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INFECCION ASOCIADAS A CATETER

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles	
La infección asociada a catéter venoso central surge cuando microorganismos penetran en la corriente sanguínea del paciente mediante la vía central del catéter (Bai et al., 2022).	La infección asociada a catéter venoso central se mide mediante las dimensiones: Conocimiento y capacitación, Evaluación y seguimiento, Manejo aséptico.	Conocimiento y capacitación	Implementación de protocolos.	1. ¿Considera que está informado acerca de las medidas preventivas de la infección asociada al manejo de accesos centrales?	Totalmente en desacuerdo (TED) En desacuerdo (ED) Ni en desacuerdo ni de acuerdo (N) De acuerdo (DA), Totalmente de acuerdo (TDA).	Buena Regular Deficiente	
				2. ¿Cree usted que las medidas preventivas ya establecidas por el hospital reducirán el riesgo de infección de los accesos centrales?			
		Evaluación y seguimiento	Evaluación	3. ¿Considera que se implementan correctamente los protocolos de prevención de infecciones en el área de UTMO?			5. ¿Está de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el comité de infecciones?
				4. ¿Piensa usted que las capacitaciones reducen el riesgo de infecciones en los accesos vasculares?			6. ¿La evaluación de riesgo de infección antes de la colocación de un acceso central se realiza de manera adecuada del área de UTMO?
				7. ¿Cree usted que la no evaluación aumenta el riesgo de infección en los accesos centrales?			7. ¿Cree usted que la no evaluación aumenta el riesgo de infección en los accesos centrales?
			Control	8. ¿Considera que el comité de infecciones realiza de manera adecuada controles microbiológicos regulares para detectar la presencia de bacterias en los accesos centrales?			8. ¿Considera que el comité de infecciones realiza de manera adecuada controles microbiológicos regulares para detectar la presencia de bacterias en los accesos centrales?
				9. ¿Cree usted que al no realizar controles regulares aumenta el riesgo de infección en los accesos centrales?			9. ¿Cree usted que al no realizar controles regulares aumenta el riesgo de infección en los accesos centrales?
Gestión multidisciplinaria	10. ¿Considera que se realiza un seguimiento adecuado durante las infecciones asociada al manejo de accesos centrales?	10. ¿Considera que se realiza un seguimiento adecuado durante las infecciones asociada al manejo de accesos centrales?					
Manejo aséptico	Asepsia adecuada	11. ¿Realizas adecuadamente el proceso de notificación durante las infecciones de los accesos centrales?	11. ¿Realizas adecuadamente el proceso de notificación durante las infecciones de los accesos centrales?				
		12. ¿Cree usted que el comité de infecciones utiliza los procesos adecuados para seguimiento y control de las infecciones de los accesos centrales?	12. ¿Cree usted que el comité de infecciones utiliza los procesos adecuados para seguimiento y control de las infecciones de los accesos centrales?				
	13. ¿Considera que se utiliza un enfoque multidisciplinario para la gestión de infecciones asociada al manejo de accesos centrales en el área de UTMO?	13. ¿Considera que se utiliza un enfoque multidisciplinario para la gestión de infecciones asociada al manejo de accesos centrales en el área de UTMO?					
Manejo de signos	Asepsia adecuada	14. ¿Considera que se implementan correctamente las medidas de asepsia durante la colocación y el manejo de los accesos centrales en el área de UTMO?	14. ¿Considera que se implementan correctamente las medidas de asepsia durante la colocación y el manejo de los accesos centrales en el área de UTMO?				
		15. ¿Cree usted que el personal auxiliar de enfermería contribuye en reducir la infección asociada al manejo de los accesos centrales?	15. ¿Cree usted que el personal auxiliar de enfermería contribuye en reducir la infección asociada al manejo de los accesos centrales?				
				16. ¿Cree usted que la falta de auxiliar de enfermería incide en el manejo adecuado de los accesos centrales?			
				17. ¿El personal de servicio de limpieza cumple con los protocolos de desinfecciones tanto concurrente y/o terminales?			
				18. ¿El hospital cuenta con los ambientes adecuados en el manejo aséptico de accesos centrales?			
				19. ¿Considera que se realizan revisiones regulares de los accesos centrales de los pacientes para detectar signos de infección?			

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE MANEJO DE CATETERES CENTRALES

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
El manejo de accesos centrales es el proceso de cuidado y mantenimiento de los dispositivos de catéter implantados en el cuerpo para asegurar que el paciente esté libre de infección y otros problemas relacionados con el dispositivo. (Buetti & Timsit, 2019).	El manejo de accesos centrales se mide mediante las dimensiones: procedimientos, prevención y manejo de complicaciones, comunicación y colaboración.	Procedimientos	Capacitación	1. ¿El personal de enfermería realiza de manera eficiente el proceso en el manejo de accesos centrales? 2. ¿El personal del área de UTMO explica los diferentes tipos de accesos centrales y sus indicaciones? 3. ¿El personal del área de UTMO realiza de manera efectiva el cuidado y mantenimiento de los accesos centrales?	Totalmente en desacuerdo (TED), En desacuerdo (ED), Ni en desacuerdo ni de acuerdo (N), De acuerdo (DA), Totalmente de acuerdo (TDA).	Buena Regular Deficiente
		Prevención y manejo de complicaciones	Protocolo de manejo CVC	4. ¿El personal del área de UTMO cumple el protocolo estandarizado para el manejo de los accesos centrales? 5. ¿El personal del área de UTMO conoce los protocolos estandarizados para el manejo de accesos centrales?		
			Manejo de accesos	6. ¿El personal del área de UTMO cuenta con los recursos necesarios para realizar el adecuado manejo de las complicaciones de accesos centrales? 7. ¿El personal del área de UTMO identifica y maneja las complicaciones relacionadas con el manejo del acceso central? 8. ¿El personal del área de UTMO es capaz de manejar de manera adecuada las complicaciones que se presenten en los accesos centrales?		
			Protocolo de cuidado de accesos centrales	9. ¿El personal del área de UTMO sigue un protocolo estandarizado para la prevención y manejo de las complicaciones relacionadas con el acceso central?		
		Comunicación y colaboración del recurso humano	Comunicación efectiva	10. ¿El personal del área de UTMO se comunican de manera efectiva las necesidades en relación con el manejo acceso central? 11. ¿Crees que la comunicación es importante en los colaboradores en el cuidado y manejo de accesos centrales?		
			Colaboración	12. ¿El personal del área de UTMO colabora con otros miembros del equipo de atención médica en la gestión del acceso central? 13. ¿Crees que una gestión adecuada y de colaboración ayudaría al manejo adecuado de los accesos centrales?		

Anexo 2 Matriz de Consistencia

TÍTULO: Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General				Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, y tipo aplicada Diseño de Investigación: No experimental, transversal, Correlacional Población: 60 profesionales Muestreo: Aleatorio simple. Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios
¿Cuál es la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023?	Determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.	Hipótesis alternativa: Existe una relación estadísticamente significativa entre las infecciones asociada a catéter y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.	Infección asociada a catéter venoso central	Conocimiento y capacitación	Implementación de protocolos.	
				Evaluación y seguimiento	Evaluación Control Gestión multidisciplinaria	
				Manejo aséptico	Asepsia adecuada. Manejo de signos.	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos					
1. ¿Cuál es el nivel de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023?	1. Identificar el nivel de infecciones asociadas a catéteres centrales en la UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023	Hipótesis nula: No existe una relación estadísticamente significativa entre las infecciones asociadas a catéter y la calidad del manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.	Manejo de accesos centrales	Procedimientos	Capacitación.	
2. ¿Cómo es el nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023?	2. Conocer el nivel de manejo de catéteres centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023			Prevención y manejo de complicaciones	Protocolo de manejo de CVC Manejo de accesos Protocolo de cuidado de accesos centrales	
3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil?	3. Precisar la relación entre el conocimiento y capacitación del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.					
4. ¿Cuál es la relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil?	4. Establecer la relación entre la evaluación y seguimiento del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.				Comunicación y colaboración	Comunicación efectiva. Colaboración.
5. ¿Cuál es la relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil?	5. Especificar la relación entre el manejo aséptico del personal de UTMO con el manejo de los accesos centrales en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.					

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos

Instrumento de recolección de datos Cuestionario para encuesta dirigida al Personal de Trasplante de Médula Ósea del Hospital Solca-Guayaquil en el año 2023.

Objetivo: Determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023

Instrucciones: Contestar las siguientes preguntas de acuerdo a lo que usted considere adecuado a su realidad. La encuesta es de carácter confidencial y reservado, por lo que no requiere colocación de nombres ni datos de identificación del encuestado. De antemano gracias por su colaboración

Infección asociada a catéter venoso central

Ítems	TED	ED	N	DA	TDA
Dimensión 1: Conocimiento y capacitación					
1. ¿Considera que está bien informado acerca del protocolo de accesos centrales por parte del área de docencia?					
2. ¿Cree usted que las capacitaciones reducirán el riesgo de infección de los accesos centrales?					
3. ¿Considera que se implementan correctamente los protocolos de prevención de infecciones en el área de UTMO?					
4. ¿Piensa usted que las capacitaciones reducen el riesgo de infecciones en los accesos vasculares?					
Dimensión 2: Evaluación y seguimiento	TED	ED	N	DA	TDA
5. ¿Está de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el comité de infecciones?					
6. ¿La evaluación de riesgo de infección antes de la colocación de un acceso central se realiza de manera adecuada del área de UTMO?					
7. ¿Cree usted que la no evaluación aumenta el riesgo de infección en los accesos centrales?					
8. ¿Considera que el comité de infecciones realiza de manera adecuada controles microbiológicos regulares para detectar la presencia de bacterias en los accesos centrales?					
9. ¿Cree usted que al no realizar controles regulares aumenta el riesgo de infección en los accesos centrales?					
10. ¿Considera que se realiza un seguimiento adecuado durante las infecciones asociada al manejo de accesos centrales?					
11. ¿Realizas adecuadamente el proceso de notificación durante las infecciones de los accesos centrales?					
12. ¿Cree usted que el comité de infecciones utiliza los procesos adecuados para seguimiento y control de las infecciones de los accesos centrales?					
13. ¿Considera que se utiliza un enfoque multidisciplinario para la gestión de infecciones asociada al manejo de accesos centrales en el área de UTMO?					

Dimensión 3: Manejo aséptico	TED	ED	N	DA	TDA
14. ¿Considera que se implementan correctamente las medidas de asepsia durante la colocación y el manejo de los accesos centrales en el área de UTMO?					
15. ¿Cree usted que el personal auxiliar de enfermería contribuye en reducir la infección asociada al manejo de los accesos centrales?					
16. ¿Cree usted que la falta de auxiliar de enfermería incide en el manejo adecuado de los accesos centrales?					
17. ¿El personal de servicio de limpieza cumple con los protocolos de desinfecciones tanto concurrente y/o terminales?					
18. ¿El hospital cuenta con los ambientes adecuados en el manejo aséptico de accesos centrales?					
19. ¿Considera que se realizan revisiones regulares de los accesos centrales de los pacientes para detectar signos de infección?					

Nota: TED: Totalmente en desacuerdo. ED: En desacuerdo. N: Neutro. DA: De acuerdo. TDA: Totalmente de acuerdo.

Manejo de Catéteres Centrales

Ítems	TED	ED	N	DA	TDA
Dimensión 1: Procedimientos					
1. ¿El personal de enfermería realiza de manera eficiente el proceso en el manejo de accesos centrales?					
2. ¿El personal del área de UTMO explica los diferentes tipos de accesos centrales y sus indicaciones?					
3. ¿El personal del área de UTMO realiza de manera efectiva el cuidado y mantenimiento de los accesos centrales?					
4. ¿El personal del área de UTMO cumple el protocolo estandarizado para el manejo de los accesos centrales?					
5. ¿El personal del área de UTMO conoce los protocolos estandarizados para el manejo de accesos centrales?					
Dimensión 2: Prevención y manejo de complicaciones	TED	ED	N	DA	TDA
6. ¿El personal del área de UTMO cuenta con los recursos necesarios para realizar el adecuado manejo de las complicaciones de accesos centrales?					
7. ¿El personal del área de UTMO identifica y maneja las complicaciones relacionadas con el manejo del acceso central?					
8. ¿El personal del área de UTMO es capaz de manejar de manera adecuada las complicaciones que se presenten en los accesos centrales?					
9. ¿El personal del área de UTMO sigue un protocolo estandarizado para la prevención y manejo de las complicaciones relacionadas con el acceso central?					
Dimensión 4: Comunicación y colaboración	TED	ED	N	DA	TDA
10. ¿El personal del área de UTMO se comunican de manera efectiva las necesidades en relación con el manejo acceso central?					
11. ¿Crees que la comunicación es importante en los colaboradores en el cuidado y manejo de accesos centrales?					
12. ¿El personal del área de UTMO colabora con otros miembros del equipo de atención médica en la gestión del acceso central?					
13. ¿Crees que una gestión adecuada y de colaboración ayudaría al manejo adecuado de los accesos centrales?					

Nota: TED: Totalmente en desacuerdo. ED: En desacuerdo. N: Neutro. DA: De acuerdo. TDA: Totalmente de acuerdo.

Anexo 4

Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: "Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023"

Investigador (a) (es): Bustamante Ramos Berenice Juliana.

Propósito del estudio:

Le invito a participar en la investigación titulada "Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023". Cuyo objetivo es Determinar la relación entre las infecciones asociadas a catéteres y el manejo de accesos centrales por el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiante de posgrado) del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le compartirá un cuestionario físico de 32 preguntas.

1. El número de preguntas queda distribuido en 2 bloques: 19 preguntas en la primera variable de Infección asociada a catéter y 13 preguntas sobre la variable de Manejo de catéter central.
2. El instrumento de cuestionario fue validado por 3 expertos para fines del estudio. Ante cualquier duda o pregunta, usted puede solicitar apoyo para responder las preguntas a la investigadora.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Bustamante Ramos Berenice Juliana, contacto: 0992376238




Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: _____

Fecha y hora: _____

Anexo 5**Matriz evaluación por juicio de expertos, formato UCV**

APELLIDOS Y NOMBRE	CI	ESPECIALIDAD	FIRMA
Jennifer Belén Bejarano Saraguro	0923664064	Gestión Hospitalaria	 Firmado electrónicamente por: JENNIFER BELEN BEJARANO SARAGURO
Johanna Gabriela Olvera Pluas	0924775844	Magister. en Gestión de los Servicios de salud.	 Firmado electrónicamente por: JOHANNA GABRIE OLVERA PLUAS
Diana Carolina Villamar Mosquera	0926473372	Magister en Gerencia Hospitalaria	 Firmado electrónicamente por: DIANA CAROLINA VILLAMAR MOSQUERA

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de “Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud”. Se agradece suvaliosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Jennifer Belén Bejarano Saraguro
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión Hospitalaria
Institución donde labora:	Hospital del IESS Ceibos
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Autora:	Berenice Juliana Bustamante Ramios
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Se aplicará al personal de Trasplante de Médula Ósea en el Hospital Solca-Guayaquil en el año 2023.
Significado	En este sentido, para el presente estudio se empleó un formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales. Este formulario consistió en 32 preguntas cerradas, relacionadas con el conocimiento y capacitación del personal de UTMO, así como también del manejo de los accesos centrales y la incidencia de infecciones asociadas al catéter. La ficha técnica correspondiente a la estructura y aplicación de cuestionario de gestión de infecciones y manejo de catéteres centrales.

4. Soporte técnico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Infección asociada a catéter venoso central	Conocimiento y capacitación	Es el conocimiento que se trata de la comprensión de los hechos, la verdad, las ideas y los principios adquiridos mediante la experiencia, la observación, la investigación, la experimentación y la educación.
	Evaluación y seguimiento	Es un proceso usado para determinar si se han alcanzado los objetivos propuestos que se logra a través de la medición de resultados y la recopilación de datos. Incluso se usa para identificar problemas, mejorar la calidad de los servicios y desarrollar soluciones
	Manejo aséptico.	Conjunto de prácticas estandarizadas destinadas a prevenir la contaminación microbiana y la infección, las cuales se utilizan para proteger a los pacientes, a los trabajadores sanitarios y a otros usuarios del centro de salud
Manejo de accesos centrales	Procedimientos	Es un instrumento para asegurar que los cuidados se brinden de manera estandarizada, unificando los criterios de actuación y minimizando la diversidad de prácticas
	Prevención y manejo de complicaciones	Al conjunto de acciones que llevan a cabo los profesionales asistenciales para disminuir el riesgo de complicaciones durante el curso del tratamiento médico
	La comunicación y colaboración	Son parte de la interacción humana y dos habilidades fundamentales para el éxito en la vida profesional y personal

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. Cumple con criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre infecciones asociadas a catéteres
Autor	El instrumento se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de: Abdelghafour et al. (2021); Buetti y Timsit (2019); Sheng et al. (2020)
Objetivo del cuestionario	Identificar los elementos de infección asociadas a catéter en pacientes que destacan en el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Lugar de aplicación	Área de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Tiempo de respuesta	5 a 10 minutos
Muestra analizada	60
Numero de preguntas	19 ítems
Dimensiones	Conocimiento y capacitación (4 ítems), Evaluación y seguimiento (9 ítems), Manejo aséptico (6 ítems)
Baremos	Buena, Regular, Deficiente

Dimensiones	Rango de puntuaciones		
	Buena	Regular	Deficiente
Conocimiento y capacitación	16 a 20 puntos	11 a 15 puntos	4 a 10 puntos
Evaluación y seguimiento	33 a 45 puntos	21 a 32 puntos	9 a 20 puntos
Manejo aséptico	22 a 30 puntos	14 a 21 puntos	6 a 13 puntos

Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre manejo de catéteres centrales
Autor	El instrumento se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de Jamshidi (2019); Vázquez et al. (2020).
Objetivo del cuestionario	Describir las capacidades de personal de UTMO en el manejo de catéteres centrales.
Lugar de aplicación	Área de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Tiempo de respuesta	5 a 10 minutos
Muestra analizada	50
Numero de preguntas	13 ítems
Dimensiones	Procedimientos (3 ítems); Prevención y manejo de complicaciones (6 ítems); Comunicación y colaboración (4 ítems);
Baremos	Buena, Regular, Deficiente

Dimensiones	Rango de puntuaciones		
	Buena	Regular	Deficiente
Procedimientos	19 a 25 puntos	13 a 18 puntos	5 a 12 puntos
Prevención y manejo de complicaciones	16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	4 a 9 puntos
Comunicación y colaboración	16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	4 a 9 puntos

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Jennifer Belen Bejarano Saraguro Mgs
Especialidad del validador:	Magíster en Gerencia Hospitalaria
Firma:	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> JENNIFER BELEN BEJARANO SARAGURO
Cédula de identidad:	0923664064

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de “Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud”. Se agradece su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Johanna GabrielaOlvera Pluas Mgs
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Magister. en Gestión de los Servicios de salud.
Institución donde labora:	UNEMI
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Autora:	Berenice Juliana Bustamante Ramios
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Se aplicará al personal de Trasplante de Médula Ósea en el Hospital Solca-Guayaquil en el año 2023.
Significado	En este sentido, para el presente estudio se empleó un formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales. Este formulario consistió en 32 preguntas cerradas, relacionadas con el conocimiento y capacitación del personal de UTMO, así como también del manejo de los accesos centrales y la incidencia de infecciones asociadas al catéter. La ficha técnica correspondiente a la estructura y aplicación del cuestionario de gestión de infecciones y manejo de catéteres centrales.

1. Soporte técnico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Infección asociada a catéter venoso central	Conocimiento y capacitación	Es el conocimiento que se trata de la comprensión de los hechos, la verdad, las ideas y los principios adquiridos mediante la experiencia, la observación, la investigación, la experimentación y la educación.
	Evaluación y seguimiento	Es un proceso usado para determinar si se han alcanzado los objetivos propuestos que se logran a través de la medición de resultados y la recopilación de datos. Incluso se usa para identificar problemas, mejorar la calidad de los servicios y desarrollar soluciones
	Manejo aséptico.	Conjunto de prácticas estandarizadas destinadas a prevenir la contaminación microbiana y la infección, las cuales se utilizan para proteger a los pacientes, a los trabajadores sanitarios y a otros usuarios del centro de salud
Manejo de accesos centrales	Procedimientos	Es un instrumento para asegurar que los cuidados se brinden de manera estandarizada, unificando los criterios de actuación y minimizando la diversidad de prácticas
	Prevención y manejo de complicaciones	Al conjunto de acciones que llevan a cabo los profesionales asistenciales para disminuir el riesgo de complicaciones durante el curso del tratamiento médico
	La comunicación y colaboración	Son parte de la interacción humana y dos habilidades fundamentales para el éxito en la vida profesional y personal

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. Cumple con criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre infecciones asociadas a catéteres
Autor	El instrumento se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de: Abdelghafour et al. (2021); Buettiy Timsit (2019); Sheng et al. (2020)
Objetivo del cuestionario	Identificar los elementos de infección asociadas a cateter en pacientes que destacan en el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Lugar de aplicación	Área de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Tiempo de respuesta	5 a 10 minutos
Muestra analizada	60
Numero de preguntas	19 ítems
Dimensiones	Conocimiento y capacitación (4 ítems), Evaluación y seguimiento (9 ítems), Manejo aséptico (6 ítems)
Baremos	Buena, Regular, Deficiente

Dimensiones	Rango de puntuaciones		
	Buena	Regular	Deficiente
Conocimiento y capacitación	16 a 20 puntos	11 a 15 puntos	4 a 10 puntos
Evaluación y seguimiento	33 a 45 puntos	21 a 32 puntos	9 a 20 puntos
Manejo aséptico	22 a 30 puntos	14 a 21 puntos	6 a 13 puntos

Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre manejo de catéteres centrales
Autor	El instrumento se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de Jamshidi (2019); Vázquez et al. (2020).
Objetivo del cuestionario	Describir las capacidades de personal de UTMO en el manejo de catéteres centrales.
Lugar de aplicación	Área de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Tiempo de respuesta	5 a 10 minutos
Muestra analizada	60
Numero de preguntas	13 ítems
Dimensiones	Procedimientos (3 ítems); Prevención y manejo de complicaciones (6 ítems); Comunicación y colaboración (4 ítems);
Baremos	Buena, Regular, Deficiente

Dimensiones	Rango de puntuaciones		
	Buena	Regular	Deficiente
Procedimientos	19 a 25 puntos	13 a 18 puntos	5 a 12 puntos
Prevención y manejo de complicaciones	16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	4 a 9 puntos
Comunicación y colaboración	16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	4 a 9 puntos

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Johanna Gabriela Olvera Pluas Mgs
Especialidad del validador:	Magister. en Gestión de los Servicios de salud
Firma:	 <p>Firmado electrónicamente por: JOHANNA GABRIELA OLVERA PLUAS</p>
Cédula de identidad:	0924775844

Evaluación por juicio de expertos

Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de “Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud”. Se agradece su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mgs.Diana Carolina Villamar Mosquera
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Magister en Gerencia Hospitalaria
Institución donde labora:	HOSPITAL MSP DE DURAN
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Autora:	Berenice Juliana Bustamante Ramios
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximadamente
Ámbito de aplicación:	Se aplicará al personal de Trasplante de Médula Ósea en el Hospital Solca-Guayaquil en el año 2023.
Significado	En este sentido, para el presente estudio se empleó un formulario de gestión de infección y manejo de catéteres centrales. Este formulario consistió en 32 preguntas cerradas, relacionadas con el conocimiento y capacitación del personal de UTMO, así como también del manejo de los accesos centrales y la incidencia de infecciones asociadas al catéter. La ficha técnica correspondiente a la estructura y aplicación del cuestionario de gestión de infecciones y manejo de catéteres centrales.

4. Soporte técnico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Infección asociada acatéter venoso central	Conocimiento y capacitación	Es el conocimiento que se trata de la comprensión de los hechos, la verdad, las ideas y los principios adquiridos mediante la experiencia, la observación, la investigación, la experimentación y la educación.
	Evaluación seguimiento	Es un proceso usado para determinar si se han alcanzado los objetivos propuestos que se lograa través de la medición de resultadosy la recopilación de datos. Incluso se usapara identificar problemas, mejorar la calidad de los servicios y desarrollar soluciones
	Manejo aséptico.	Conjunto de prácticas estandarizadas destinadas a prevenir la contaminación microbiana y la infección, las cuales se utilizan para proteger a los pacientes, a los trabajadorossanitarios y a otros usuarios del centro de salud
Manejo de accesos centrales	Procedimientos	Es un instrumento para asegurar que los cuidados se brinden de manera estandarizada, unificando los criterios de actuación y minimizando la diversidad de prácticas
	Prevención Y manejo de complicaciones	Al conjunto de acciones que llevan a cabo los profesionales asistenciales para disminuir el riesgo de complicaciones durante el cursodel tratamiento médico
	La comunicación y colaboración	Son parte de la interacción humana y dos habilidades fundamentales para el éxito en la vida profesional y personal

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Infecciones Asociadas al Inadecuado Manejo de Catéteres Centrales por el Personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. Cumple con criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:


Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre infecciones asociadas a catéteres
Autor	El instrumento se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de: Abdelghafour et al. (2021); Buettiy Timsit (2019); Sheng et al. (2020)
Objetivo del cuestionario	Identificar los elementos de infección asociadas a cateter en pacientes que destacan en el personal de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Lugar de aplicación	Área de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Tiempo de respuesta	5 a 10 minutos
Muestra analizada	60
Numero de preguntas	19 ítems
Dimensiones	Conocimiento y capacitación (4 ítems), Evaluación y seguimiento (9 ítems), Manejo aséptico (6 ítems)
Baremos	Buena, Regular, Deficiente

Dimensiones	Rango de puntuaciones		
	Buena	Regular	Deficiente
Conocimiento y capacitación	16 a 20 puntos	11 a 15 puntos	4 a 10 puntos
Evaluación y seguimiento	33 a 45 puntos	21 a 32 puntos	9 a 20 puntos
Manejo aséptico	22 a 30 puntos	14 a 21 puntos	6 a 13 puntos

Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre manejo de catéteres centrales
Autor	El instrumento se elaboró a partir de la revisión bibliográfica de Jamshidi (2019); Vázquez et al. (2020).
Objetivo del cuestionario	Describir las capacidades de personal de UTMO en el manejo de catéteres centrales.
Lugar de aplicación	Área de UTMO en el Hospital Oncológico Guayaquil, 2023
Tiempo de respuesta	5 a 10 minutos
Muestra analizada	60
Numero de preguntas	13 ítems
Dimensiones	Procedimientos (3 ítems); Prevención y manejo de complicaciones (6 ítems); Comunicación y colaboración (4 ítems);
Baremos	Buena, Regular, Deficiente

Dimensiones	Rango de puntuaciones		
	Buena	Regular	Deficiente
Procedimientos	19 a 25 puntos	13 a 18 puntos	5 a 12 puntos
Prevención y manejo de complicaciones	16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	4 a 9 puntos
Comunicación y colaboración	16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	4 a 9 puntos

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	
Aplicable	(X)
Aplicable después de corregir	()
No aplicable	()

Apellidos y nombres del juez validador:	Mgs.Diana Craolina Villamar Mosquera
Especialidad del validador:	Magister en Gerencia Hospitalaria
Firma:	 <p>Firmado electrónicamente por: DIANA CAROLINA VILLAMAR MOSQUERA</p>
Cédula de identidad:	0926473372

Anexo 6

Confiabilidad del instrumento infección asociada a catéter venoso central

Alfa de Cronbach	Número de ítems
0,921	19

ITEMS	CRONBACH
1	0,873
2	0,838
3	0,878
4	0,888
5	0,901
6	0,911
7	0,873
8	0,871
9	0,861
10	0,902
11	0,830
12	0,907
13	0,885
14	0,886
15	0,912
16	0,847
17	0,905
18	0,834
19	0,910

Encuestado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	5	5	4	4	4	5
6	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
10	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	3	4

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 22 de Junio del 2023

SEÑORA

DRA. RIVERA RIVERA TANNIA MARIELLA.

MEDICO JEFE DEPARTAMENTO DE DOCENCIA DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SOLCA

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 22 de Junio del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: BUSTAMANTE RAMOS BERENICE JULIANA
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : INFECCIONES ASOCIADAS AL INADECUADO MANEJO DE CATÉTERES CENTRALES POR EL PERSONAL DE UTMO EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO GUAYAQUIL, 2023.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar beneficiar al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura

Soy Tutor

SOLCA
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERÍA
RECIBIDO

FECHA: 22 - Junio - 2023 HORA: -----

FIRMA: -----

Lic. Lilia Urutia Loor, Ma
ENFERMERA DOCENTE
Reg. 1031-07-66184^d
SOLCA GUAYAQUIL



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CHERRE ANTON CARLOS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "INFECCIONES ASOCIADAS AL INADECUADO MANEJO DE CATETERES CENTRALES POR EL PERSONAL DE UTMO EN UN HOSPITAL ONCOLOGICO DE GUAYAQUIL 2023", cuyo autor es BUSTAMANTE RAMOS BERENICE JULIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 07 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHERRE ANTON CARLOS ALBERTO DNI: 40991682 ORCID: 0000-0001-6565-5348	Firmado electrónicamente por: CHANTONCA el 07-08-2023 18:30:02
RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO DNI: 16738252 ORCID: 0009-0006-3447-0440	Firmado electrónicamente por: HRUIZSI7 el 07-08-2023 09:23:53

Código documento Trilce: TRI - 0644114