



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” Tumbes, 2017.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Jesús Del Rosario Nole Rivera (ORCID: 0000-0002-4509-8983)

ASESOR:

Dr. Vladimir Román Gutiérrez Huancayo (ORCID: 0000-0002-2986-7711)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en Salud.

Piura – Perú

2019

## DEDICATORIA

*A Dios por brindarme la  
fortaleza para seguir  
adelante.*

*A mis hijos Brandon, Leonel,  
Mateo y Matias por ser el  
motivo que me impulsa día a  
día a superarme.*

*A mi esposo Luis Juárez por  
su comprensión y apoyo  
incondicional.*

*A mis padres y hermanos  
por su ayuda, cariño, amor y  
paciencia.*

## AGRADECIMIENTO

*Al maestro Vladimir  
Gutiérrez Huancayo, por ser  
mi asesor y brindarme  
conocimientos, apoyo y  
motivación en la elaboración  
de la tesis.*

*A la universidad de post  
grado Cesar Vallejo, por  
brindarnos todos sus  
conocimientos en nuestra  
formación a través de tan  
ejemplares docentes.*

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 12:00M del día 17 de febrero de 2019, se reunió el Jurado evaluador para presenciar la sustentación de la tesis titulada: EFICACIA DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR LAS FLEBITIS ASOCIADA A DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES EN EL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" TUMBES, presentada/o por el /la bachiller NOLE RIVERA, JESÚS DEL ROSARIO

Luego de evidenciar el acto de exposición y defensa de la tesis, se dictamina: \_\_\_\_\_

APROBADA POR UNANIMIDAD

En consecuencia, el/la graduando se encuentran en condición de ser calificado/a/ como APT<sup>o</sup> para recibir el grado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Piura, 17 de febrero de 2019



  
\_\_\_\_\_  
DR. NORABUENA MENESES ROLANDO  
PRESIDENTE



  
\_\_\_\_\_  
DRA. DÍAZ ESPINOZA MARIBEL  
SECRETARIO

  
\_\_\_\_\_  
DR. GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN  
VOCAL

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Jesús Del Rosario Nole Rivera, estudiante del Programa Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 00374181, con la tesis titulada: *"Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarria" Tumbes -2017.*

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tumbes, Febrero del 2018.



Jesús Del Rosario Nole Rivera.  
0037 4181

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Pagina del Jurado .....	iv
Declaratoria de Autenticidad.....	v
Índice.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen .....	vii
Abstrat .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MÉTODO.....</b>	<b>10</b>
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
2.2 Operacionalizacion de las variables.....	10
2.3 Población , Muestra y muestreo ( incluir criterios de selección).....	12
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	12
2.5 Procedimientos.....	14
2.6 Metodo de analisis de datos.....	14
2.7 Aspectos éticos.....	15
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>28</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>31</b>
<b>V. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

- Tabla 01.** Nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia: Capacitación teórica sobre la inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares .....17
- Tabla 02.** Nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia: Capacitación teórica sobre la inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares .....19
- Tabla 03.** Ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia: desarrollo del taller interactivo sobre la inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares .....20
- Tabla 04.** Ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes del servicio de Cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, .....22
- Tabla 05.** Nivel de cumplimiento de indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación de indicadores al personal profesional de enfermería en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría después de implementada la estrategia de .....24

## **RESUMEN**

La presente investigación titulada: Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” Tumbes, tiene como objetivo establecer la eficacia de la implementación de la estrategia de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”.

Esta investigación se desarrolló teniendo en cuenta el problema de ocurrencias de flebitis en las unidades de hospitalización de Medicina y Cirugía del Hospital Regional, el tipo de estudio fue experimental, el diseño fue cuasi experimental, porque los grupos en estudio ya estaban formados y no fueron seleccionados aleatoriamente. Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron la observación y encuesta, los instrumentos utilizados fue la guía de observación de indicadores y el cuestionario. La población estuvo conformada por 22 licenciados de enfermería que laboran en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía del Hospital Regional; la muestra estuvo constituida por 11 profesionales de enfermería distribuidos en el servicio de medicina y 11 profesionales de enfermería del servicio de cirugía.

La hipótesis alternativa planteada fue: La implementación de las estrategias de prevención es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría. Los datos obtenidos a través de los instrumentos fueron tratados mediante tablas de distribución de frecuencia con sus respectivos gráficos, La verificación de las hipótesis se realizó a través de la prueba de hipótesis haciendo uso de las pruebas estadísticas desviación estándar, T student con un grado de significancia igual a 0.05, obteniendo un grado de confianza del 95%, que nos permitió rechazar la hipótesis nula, y aceptar la hipótesis alterna.

## **PALABRAS CLAVES**

Flebitis, catéteres intravasculares y estrategias de prevención de flebitis.

## **ABSTRACT**

The present research entitled: Efficacy of prevention strategies to reduce phlebitis associated with intravascular devices in the Regional Hospital "José Alfredo Mendoza Olavarría" Tumbes, aims to establish the effectiveness of the implementation of the prevention strategy to reduce phlebitis associated with intravascular devices in the Regional Hospital "José Alfredo Mendoza Olavarría".

This research was developed taking into account the problem of phlebitis occurrences in the hospitalization units of Medicine and Surgery of the Regional Hospital, the type of study was experimental, the design was quasi-experimental, because the groups under study were already trained and were not randomly selected. The techniques used for the data collection were the observation and survey, the instruments used was the indicator observation guide and the questionnaire. The population consisted of 22 nursing graduates who work in the hospitalization units of medicine and surgery of the Regional Hospital; the sample consisted of 11 nursing professionals, distributed in the medical service, and 11 nursing professionals from the surgical service.

The alternative hypothesis was: The implementation of prevention strategies is effective to reduce phlebitis associated with intravascular devices in the medicine and surgery service of the José Alfredo Mendoza Olavarría Regional Hospital. The data obtained through the instruments were treated by frequency distribution tables with their respective graphs. The verification of the hypotheses was carried out through the hypothesis test making use of the statistical tests standard deviation, T student with a degree of significance equal to 0.05, obtaining a degree of confidence of 95%, which allowed us to reject the null hypothesis, and accept the alternative hypothesis, determining that the implementation of the prevention strategy is effective to reduce phlebitis associated with intravascular devices.

### **KEYWORDS**

Phlebitis, intravascular catheters and phlebitis prevention strategies

## **I. INTRODUCCIÓN**

El tratamiento endovenoso hoy en día resulta ser el procedimientos común para introducir medicamentos en los usuarios, especialmente en el ámbito hospitalario, los problemas derivados de la inserción y mantenimiento de los catéteres intravasculares son múltiples, siendo la flebitis aguda la complicación más frecuente frente a este procedimiento junto con extravasaciones y obstrucciones.<sup>1</sup>

Usualmente en las enfermedades comunes el tratamiento intravenoso resulta ser comúnmente utilizado en los pacientes que ingresan a las diferentes salas de hospitalización ya sea para la administración de medicamentos, proporcionar nutrientes, hidratación o también para realizar pruebas diagnósticas. Para lograr la terapia intravenosa es necesaria la colocación de dispositivos intravasculares, siendo los más frecuentes: El catéter venoso de acceso periférico (CVP), que consiste en la colocación de un dispositivo periférico en una vena superficial de los miembros superiores, siendo las más utilizadas las venas radiales, cubitales y dorsales. Los dispositivos pueden variar según su longitud y su calibre. El otro dispositivo intravascular utilizado es el catéter venoso de acceso central (CVC), que se coloca en vasos sanguíneos cercanos al corazón, habitualmente en las venas: femoral, yugular externa e interna o subclavia.<sup>2</sup>

El uso de estos dispositivos ha sido de gran utilidad clínica ya que permite un acceso rápido y seguro al torrente sanguíneo. Sin embargo muchas veces ocurre una complicación local frecuente frente al uso de estos dispositivos intravasculares como es la flebitis, que es una alteración del tejido interno de una vena como consecuencia del uso de una práctica de venopunción inadecuada, que puede originar un proceso infeccioso.<sup>3</sup>

Para el National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS), la tercera causa de infección intrahospitalaria está directamente relacionada a los catéteres intravasculares representando el 14% de todas las infecciones nosocomiales, aumentando considerablemente la morbi-mortalidad, incrementando los costos y los días de hospitalización de los pacientes.<sup>4</sup>

En Argentina, se muestran estudios de ocurrencias de complicaciones relacionadas al catéter venoso de acceso central, alcanzando los 2,92 %, siendo la tasa de infección intrahospitalaria relacionada a catéteres intravasculares que representan grandes costos y causas de morbilidad y mortalidad. Por lo tanto se debe considerar como objetivo para evitar las complicaciones asociadas a estos, proporcionar un cuidado de enfermería humanizado y con calidad respetando los protocolos de la Institución.<sup>5</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en EEUU se producen 80.000 bacteriemias en pacientes portadores de catéteres centrales de los que se derivan 28.000 muertes cada año.

Las intervenciones de enfermería brindados con calidad a los usuarios portadores de dispositivos intravasculares y cumpliendo con responsabilidad las normas institucionales, permiten proporcionar una atención confiable y plantear el objetivo de evitar complicaciones relacionadas a estos dispositivos.<sup>6</sup>

Toda estrategia de prevención propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a lograr un beneficio práctico, buscando conseguir un control continuo y adecuado que permita prevenir estas complicaciones en las unidades de prestación de los servicios de salud.<sup>7</sup>

Por lo expresado, es necesaria una investigación que permita establecer la eficacia de las estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, que es una institución que presta servicios de salud de II nivel y cuenta con diferentes unidades de hospitalización, entre ellas la unidad de medicina y cirugía, los cuales cuentan con 30 y 33 camas destinadas para los usuarios con problemas de salud respectivamente; ambas unidades de hospitalización cuentan con 22 profesionales de enfermería distribuidos en ambas unidades.

La investigación tuvo lugar en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía, encontrando una situación problemática, relacionada a la ocurrencia de flebitis en los usuarios portadores de dispositivos intravasculares, las cuales causaban incomodidad en ellos, y teniendo en cuenta que el personal profesional de enfermería era rotado constantemente por estas unidades, tenían un tiempo de servicio mínimo de aproximadamente 6 meses y desconocían de los protocolos para la adecuada inserción, cuidado y manejo de dispositivos intravasculares.

En este sentido y habiendo evaluado estudios del entorno internacional, Se han tomado como antecedentes para nuestra investigación, entre los que podemos mencionar a:

Guevara (2017). Realizó un estudio en Ecuador sobre "*Estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociado al catéter venoso periférico en el Hospital José María Velasco Ibarra – Tena*"; planteándose establecer estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a catéter venoso de acceso periférico (CVP). El método utilizado fue un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, la muestra del estudio estuvo

conformada por 65 enfermeros profesionales y 50 pacientes que acudieron a las diferentes unidades de hospitalización en el hospital; obteniendo como resultado la existencia de ocurrencia de flebitis grado 1 y grado 2 en un 36% y 40% respectivamente; identificando como principales factores de riesgo causales de este problema el sobrepeso (36%), la edad (30%), demora en el cambio del catéter (59%), aplicación inadecuada de normas antisépticas (7%); Así mismo con la implementación de estrategias de prevención que contenía conferencias y talleres sobre el manejo adecuado de dispositivos periférico se obtuvieron resultados positivos en cuanto a la disminución de flebitis asociada a este dispositivo. (Pag.26-58).

Aranaz (2016), Realizó una investigación sobre los *“factores de riesgo de la flebitis de acuerdo a la percepción del personal de enfermería”*, concluyendo que la mayor parte del personal de enfermería obvió la importancia de tener en cuenta el diámetro del catéter para la incidencia de ocurrencia de flebitis; De igual manera identificó como factores de riesgo potenciales para desarrollar esta complicación las comorbilidades y el pH elevado de soluciones y fármacos.

Buenfil (2015), En un estudio de *“cohorte prospectivas”* se evaluó a usuarios portadores de catéter periférico por más de 48 horas, registrando características como edad, sexo, comorbilidad, estado nutricional, lugar de inserción, características de las soluciones administradas y fijación adecuada del catéter. Concluyendo en su investigación que no hubieron complicaciones infecciosas.

Ordoñez (2014). Desarrollo en Ecuador estudio sobre *“Medidas de bioseguridad en el Manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital “Vicente Corral Moscoso”*; el abordaje de la investigación fue observacional descriptivo y su objetivo fue establecer medidas de bioseguridad para el manejo adecuado de catéteres centrales por parte del personal de enfermería en la unidad de cirugía, la muestra en estudio estuvo conformada por 32 profesionales obteniendo como resultado que el 75.7% tiene conocimientos teóricos sobre el manejo de catéteres y el 33.1% lo aplica adecuadamente, concluyendo que existe una relación grande entre el conocimiento y la aplicación.

Núñez (2014 Madrid). Desarrollo un estudio denominado *“Efectos adversos hospitalarios en dispositivos venosos periféricos: estudio de validez diagnóstica”*. Cuyo objetivo fue mostrar la validez diagnóstica de los registros de dispositivos periféricos en la detección e identificación de los efectos adversos en unidades de hospitalización de adultos. El diseño

utilizado fue observacional prospectivo. La muestra estuvo conformada por 1001 pacientes de los cuales 918 presentaron dispositivo intravascular periférico. Los resultados obtenidos fueron que 379 (8,6%) pacientes presentaron flebitis grado 1 y 289 (pacientes presentaron flebitis más de grado 1; 512(11,6%) pacientes presentaron extravasaciones y 8 (1,9%) pacientes presentaron obstrucciones.

A nivel nacional se presenta a Pérez y Villalobos (2013). Realizaron un estudio titulado *“Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del hospital Belén de Trujillo”*; el abordaje fue descriptivo - correlacional de corte transversal; como objetivo planteó conocer el nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 30 enfermeras, que realizaban sus actividades en el servicio de área crítica. Los resultados fueron que el 70% de las enfermeras tenían nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado que brindaban fue regular, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron un nivel de conocimiento y cuidado bueno, determinándose que existe relación altamente significativa ( $P= 0.000$ ) entre las dos variables. Así mismo en el ámbito local no se reportan estudios.

Dentro de las teorías relacionadas al tema se contempla tener conocimientos sobre aspectos importantes para la colocación de los dispositivos intravasculares que van desde el lavado de manos, técnica adecuada de aplicación aséptica, uso y ubicación del dispositivo adecuado, administración de fármacos correcta, recambio y retiro del catéter respectivo, que permita lograr un acceso seguro, duradero que no genere complicaciones en el paciente; los cuales se pueden relacionar con un aumento de morbi mortalidad y una hospitalización prolongada. Para una adecuada elección del calibre del dispositivo intravascular se debe tener en cuenta el calibre de la vena.<sup>3</sup>

Para la colocación del catéter venoso periférico se debe tener en cuenta los siguientes cuidados:

Técnica adecuada y correcta del lavado de manos

Preparación del paciente, colocación de cubito supino.

Colocar el compresor (ligadura de látex) 1/3 inferior del brazo.

Colocar los guantes

Desinfectar la piel con el antiséptico, aplicándolo de forma circular desde dentro hacia afuera y dejar actuar por 30seg.

Proceder a puncionar la vena, el bisel de la aguja hacia arriba, con el ángulo de 30 a 45°; generalmente zonal ante cubital (basílica o cefálica) y esperar que refluya la sangre en el interior del catéter.

Retirar el compresor

Colocado el catéter colocar el fiador metálica y comprobar aproximadamente con su longitud hasta donde puede haber llegado en el paciente.

Conectar el suero y comprobar la permeabilidad de la vía.

Fijar el catéter con apósito estéril sobre la zona y esparadrapo para sujetar el equipo.

Rotular fecha de inserción y tipo del catéter utilizado.

Registrar en la hoja de enfermería. <sup>11</sup>

Valoración del paciente con dispositivo intravascular periférico

Observar el lugar de colocación del catéter y verificar si hay signos de flogosis.

Realizar cultivos de catéter cuando exista una situación clínica que así lo amerite.

Realizar el recambio de dispositivo cada 72 horas.

Administración adecuada de fármacos según protocolos.

Colocación del catéter venoso central

Explique al usuario el procedimiento que se le realizara en caso que se encuentre consiente y en caso de que se encuentre inconsciente informar a los familiares.

Solicitar la firma del consentimiento informado

Lávese las manos.

Prepare el material y equipo necesario.

Proporcione al médico la ropa estéril guantes estériles, mascara facial

Coloque al paciente, en posición de Trendelemburg invertido.

Instrumente en la desinfección de la zona y durante el abordaje venoso.

Instale el equipo y compruebe el retorno venoso una vez colocado el catéter.

Regule la velocidad del flujo intravenoso.

Verifique que la vía quede totalmente sellada con gasa estéril y cinta adhesiva.

Retire todo el material utilizado, y dejar cómodo al paciente.

Realice el control radiológico, vigile signos y síntomas de infección en cada curación.

Efectúe la curación cada 72 horas y siempre que la gasa este manchada, mojada o despegada.

Retire el catéter en caso de obstrucción y en condiciones estériles asegurándose su extraída en totalidad.

Cambie el catéter cada 7 días.<sup>11</sup>

La flebitis consiste en la alteración del endotelio de la pared de una vena , esta complicación puede ser bacteriana, cuando la aplicación de la técnica aséptica es inadecuada ; flebitis química causada por el PH elevado de los fármacos y soluciones y flebitis mecánica originada por la fijación inadecuada del dispositivo.<sup>13</sup>

Los factores de riesgo para desencadenar esta infección son: la edad, el estado nutricional, el estrés, la herencia, las enfermedades crónicas degenerativas, los tratamientos médicos, la falta de asepsia y dentro de sus complicaciones podemos considerar la infección local o generalizada, absceso venoso, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar.

Para Chumillas A. considera que las complicaciones potenciales derivados de la inserción y manejo de dispositivos intravasculares deben ser considerados como problemas del cuidado de enfermería con el fin de proponer y establecer planes y protocolos de atención y cuidado individualizados que permitan la valoración del paciente en busca de signos y síntomas de flebitis asociada a dispositivos intravasculares como: dolor ,ardor, edema y enrojecimiento en el lugar de inserción, así como la observación de aparición de drenajes y exudados.<sup>12</sup>

Toda estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a lograr un cambio, es decir que las estrategias de prevención buscan obtener conocimientos, aplicación de destrezas y lograr un cuidado eficiente y eficaz que se refleje en la atención adecuada de los pacientes brindada con calidad y calidez.

El uso de los dispositivos intravasculares son muy importantes en el ámbito hospitalario pero a su vez también pueden originar serios problemas de salud cuando el personal de enfermería desconoce los criterios y protocolos adecuados para su inserción, manejo y manteniendo, tal y como se menciona en la teoría.

Para la formulación del problema planteamos las siguientes interrogantes:

General:

¿Es eficaz la implementación de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría?

Específicas:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería en la unidad de medicina sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares en el hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería en la unidad de cirugía sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares en el hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría?
3. ¿Cuál es la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría?
4. ¿Cuál es la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría?
5. ¿Cuál es el nivel del cumplimiento de indicadores del personal profesional de enfermería de la unidad de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría sobre la adecuada inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares para disminuir la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares?.

La investigación tiene una relevancia teórica porque sirvió como base para posibles estudios relacionados al tema de eficacia de implementación de estrategias de prevención para disminuir la ocurrencia de flebitis. Su importancia práctica fue porque sirvió para fortalecer conocimientos, habilidades y destrezas del personal de enfermería relacionada al adecuado cuidado de pacientes con catetes intravasculares y las intervenciones de enfermería para disminuir la ocurrencia de flebitis. La relevancia metodológica permitió establecer protocolos y guías de procedimientos de enfermería sobre el manejo adecuado de dispositivos intravasculares para disminuir la flebitis en la institución. Así mismo socialmente contribuyó a mejorar la atención en salud, por parte del personal de enfermería.

Así mismo se plantearon las siguientes hipótesis:

General:

H<sub>i</sub>: La implementación de las estrategias de prevención es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de medicina y cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría.

H<sub>o</sub>: La implementación de las estrategias de prevención No es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de medicina y cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría.

Específicas:

1. La implementación de estrategias de prevención: Capacitación teórica sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares es eficaz para mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería de la unidad de medicina del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría y disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.
2. La implementación de estrategias de prevención: Capacitación teórica sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares es eficaz para mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería de la unidad de cirugía del hospital regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” y disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.
3. La implementación de estrategias de prevención: Desarrollo del taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares de la unidad de medicina del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría.
4. La falta de implementación de estrategias de prevención: Desarrollo del taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares no contribuye para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares de la unidad de medicina del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría.
5. El nivel del cumplimiento de indicadores del personal profesional de enfermería de la unidad de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, sobre la adecuada inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares para disminuir la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares es eficaz.

Los objetivos planteados son:

### Objetivo general

Establecer la eficacia de la implementación de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de medicina y cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría.

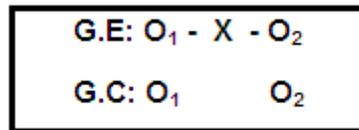
### Objetivos Específicos

1. Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.
2. Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.
3. Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes en la unidad de medicina del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: Taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.
4. Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes en la unidad de Cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y sin implementación de estrategia de prevención.
5. Determinar el nivel de cumplimiento de indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación de indicadores al personal profesional de enfermería en la unidad de medicina y cirugía del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría después de implementada la estrategia de prevención.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Se trató de un estudio de diseño cuasi experimental, porque los grupos en estudio ya se encontraban previamente constituidos, evaluándose a ambos en la estrategias de prevención (variable1), luego a uno de ellos se le aplicó el tratamiento experimental y el otro siguió con las tareas o actividades cotidianas.



Donde:

GE = Licenciados de enfermería del servicio de medicina (Grupo experimental)

GC= Lic. Enfermería del servicio de cirugía sin estrategia. (Grupo control)

O<sub>1</sub> = Aplicación de instrumentos (cuestionario)

X = Implementación de la estrategia (experimento)

O<sub>2</sub> = Aplicación de ficha de observación

### 2.2. Operacionalización de las variables

Estrategias de prevención

Ruiz Trillo,(2010) Define Toda estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a lograr un cambio, es decir que las estrategias de prevención buscan obtener conocimientos, aplicación de destrezas y lograr un cuidado eficiente y eficaz que se refleje en la atención adecuada de los pacientes brindada con calidad y calidez.

Flebitis

Varela, (2010). Define como flebitis la inflamación de la pared de una vena debido a una alteración del endotelio y caracterizada por la presencia de los siguientes signos y síntomas: Dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón induración, purulencia o cordón venoso palpable.

### Matriz de la Operacionalización de las variables.

Variable independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Fuente
Estrategia de prevención	Estrategia propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a lograr un cambio, es decir que las estrategias de prevención buscan obtener conocimientos, aplicación de destrezas y lograr un cuidado eficiente y eficaz que se refleje en la atención adecuada de los pacientes brindada con calidad y calidez.	La información para determinar si la implementación de la estrategia de prevención fue eficaz, se evaluó a través del post test y la ficha de observación de indicadores; siendo aplicada a la muestra en estudio en la unidad de medicina y cirugía del Hospital Regional de Tumbes.	Nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre inserción, manejo y cuidado de catéteres intravasculares.  Educación y formación de manera continua del personal profesional de enfermería en el manejo adecuado de dispositivos intravasculares.	Conjunto de conocimientos teóricos y prácticos del personal de enfermería a cerca del manejo correcto de los catéter intravasculares.	Eficaz ( 6 a 10)  No eficaz (0 a 5)	Ficha de observación que consta de 10 indicadores y Cuyas respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes: SI (1), NO (0). La puntuación pudo variar de 0 a 10. Pre y Post test que consta de 10 preguntas las cuales tenían una puntuación de 2, y la puntuación puedo variar de 0 a 20 aplicado a los grupos en dio

Variable dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Fuente
Flebitis	Inflamación de la pared de una vena debido a una alteración del endotelio y caracterizada por la presencia de los siguientes signos y síntomas: Dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón induración, purulencia o cordón venoso palpable.	La información para determinar los indicadores de la presencia o ausencia de flebitis se realizó a través de la aplicación de la escala visual infusión Phlebitis (VIP) Score a los usuarios del servicio de medicina y cirugía.	Evidencia de eventos adversos derivados del cuidado de enfermería.	Lavado de manos  Aplicación de la técnica aséptica adecuada para la inserción y cuidados de pacientes con catéteres intravasculares.	Presencia de flebitis  Ausencia de flebitis	Escala de valoración de flebitis que consta de 4 niveles evaluados según signos de flebitis aplicada a los usuarios que presentaron catéteres intravasculares

## Tipo de estudio

Cuasi experimental, se formaron dos grupos (experimental y control), midiendo las reacciones de ambos grupos, frente a la implementación de la estrategia de prevención a uno de ellos, para posteriormente ser evaluados y determinar los efectos que se obtuvieron en la variable dependiente.

## 2.3. Población, muestra y muestreo

### Población

El total de la población en estudio estuvo conformada por 22 licenciados en enfermería de laboraban en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”. Los cuales presentaban edades comprendidas de 24 a 38 años, con un tiempo de rotación comprendido entre de 6 meses a 2 años por las unidades de hospitalización donde se realizó el estudio.

### Muestra

La muestra conformada por 22 personal profesionales de enfermería de la unidad de hospitalización de medicina y cirugía.

### Muestreo

La muestra fue seleccionada de forma no aleatoria, porque los grupos ya se encontraban previamente formados.

### Criterios de selección

Criterios inclusión: Profesionales de enfermería permanentes que laboraban en las unidades de Medicina y Cirugía desde el inicio de la investigación.

Criterios exclusión: personal de enfermería de apoyo que rotaron por la unidad de hospitalización de medicina durante el proceso investigativo.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas: La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y la observación. Respecto a la técnica se sostiene que la encuesta es ampliamente utilizada como un procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos rápidos y eficaz (casas & otros, 2013).

## Instrumentos

**Cuestionario:** Es un instrumento cuantitativo, para desarrollar los datos requeridos y luego lograr los objetivos propuestos para la investigación. En la presente investigación este instrumento se utilizó un cuestionario con 10 preguntas estructuradas que se aplicó al personal profesional de enfermería de la unidad de medicina y cirugía con el fin de obtener estadísticamente los datos sobre nivel de conocimiento sobre dispositivos intravasculares y sus indicadores de cumplimiento respectivo para manejo adecuado.

**Ficha de observación:** Se utilizó como instrumento para la dimensión de la variable dependiente, para recolectar la información concisa a través del contacto directo con el objeto de investigación, evaluándose estándares importantes sobre el adecuado cuidado de los catéteres intravasculares por parte de enfermería que realizaba sus actividades en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”; Aplicándose también la escala de valoración de flebitis estandarizada a nivel internacional, a los pacientes ingresados en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía, que presentaron catéteres intravasculares, para determinar el grado de flebitis generada.

**Validez:** Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento se determinó a través de la revisión de expertos, determinando si los instrumentos presentaban coherencia, es decir relación lógica con dimensiones y las variables de investigación y facilitaban la comprobación de la hipótesis que se plantearon.

**Confiabilidad:** Para medir o cuantificar el nivel de fiabilidad, se empleó el coeficiente de Alpha de Crombach, cuyo resultado se muestra a continuación:

instrumentos	variables	Alpha de Cronbach	Nº de ítems	confiabilidad
Cuestionario de preguntas	Estrategias de prevención	0,928	10	Instrumento confiable
Ficha de indicadores	flebitis	0,925	10	

## 2.5. Procedimiento

Inicialmente se realizaron las coordinaciones pertinentes con el director del Hospital donde se desarrolló la investigación mediante la elaboración de un documento solicitando el permiso respectivo para llevar a cabo el estudio, especificando las unidades de hospitalización que participarían. Así mismo se realiza a descripción respectiva del trabajo con los dos grupos en estudio como a continuación se detalla:

### **Descripción del trabajo con el grupo experimental**

Aplicación del pre test: al personal de enfermería de la unidad de medicina.

Aplicación de la primera estrategia: capacitación teórica sobre manejo de catéteres intravasculares

Aplicación del post test: al personal de enfermería de la unidad de medicina, luego de la capacitación teórica.

Aplicación de la segunda estrategia: Taller interactivo sobre manejo de catéteres intravasculares

Atribución de la ficha de observación: a profesionales de enfermería que realizan el taller interactivo.

### **Descripción del trabajo del grupo Control**

Atribución del pre test: al personal de enfermería de la unidad de Cirugía.

Aplicación de la primera estrategia: capacitación teórica sobre manejo de catéteres intravasculares

Aplicación del post test: al personal de enfermería de la unidad de Cirugía, luego de la capacitación teórica.

Atribución de la ficha de observación: al personal de enfermería que no realizan el taller interactivo.

## 2.6 Método de análisis de datos:

El análisis de datos estadísticos de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento atribuido a los profesionales de enfermería de las unidades de hospitalización de medicina y cirugía fueron tratados a través de tablas de distribución con sus gráficos, seguidos de su interpretación respectiva.; antes como después del proceso investigativo.

Media Aritmética: útil para comparar los resultados de los promedios registrados por los profesionales de enfermería antes y después de implementada la estrategia.

Desviación Stándard: Útil para determinar el la diferencia del alejamiento entre los valores puntuales del promedio de la distribución de los resultados.

Coefficiente de variación: expresión de la desviación standard de variables en porcentajes.

Prueba “T” de Student: aplicable para contrastar las hipótesis y determinar el grado de significancia de la investigación.

## 2.7. Aspectos éticos

En la investigación previamente a la atribución de los instrumentos para la recolección de información, se entregó a cada participante del proceso investigativo el consentimiento informado, el cual firmaron voluntariamente explicándoles el objetivo y el beneficio de la investigación.

### **III. RESULTADOS**

Los resultados se muestran gráficamente, en el orden como a continuación se detalla:

1. Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.
2. Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.
3. Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: Taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.
4. Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes de la unidad de Cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y sin implementación de estrategia de prevención.
5. Determinar el nivel de cumplimiento de indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación de indicadores al personal profesional de enfermería en la unidad de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría después de implementada la estrategia de prevención: Taller interactivo sobre dispositivos intravasculares.

#### OBJETIVO N°01:

Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.

Al personal profesional de enfermería que conforma el grupo experimental de estudio del servicio de medicina se le aplicó el cuestionario (pre test) con el propósito de determinar el nivel de conocimiento, obteniendo los siguientes resultados específicos:

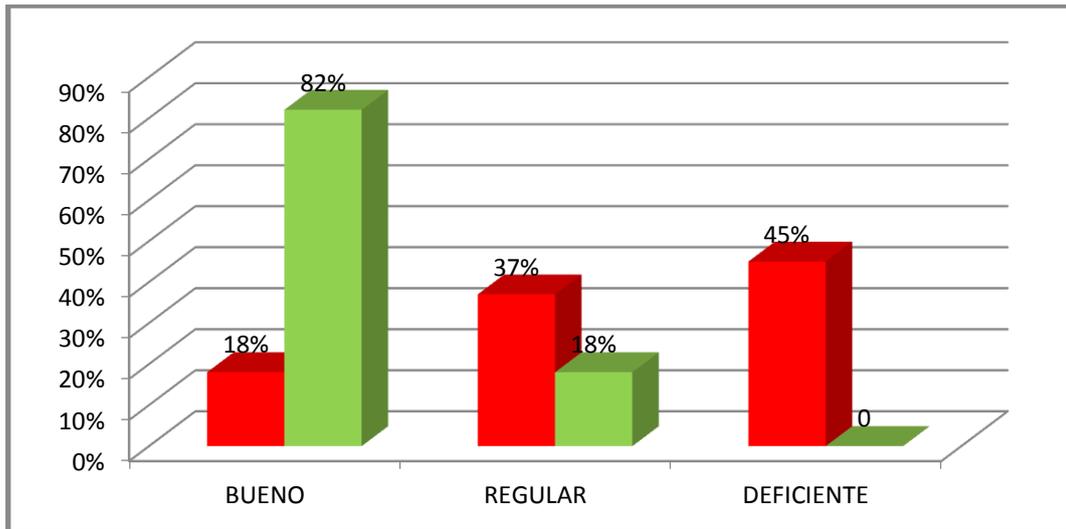
**Tabla N° 01**

Nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.

ANTES DE LA IMPLEMETACIÓN DE LA ESTRATEGIA			DESPUÉS DE LA IMPLEMETACIÓN DE LA ESTRATEGIA	
Nivel de conocimiento	N°	%	N°	%
BUENO	1	9%	10	91%
REGULAR	4	36%	1	9%
DEFICIENTE	6	55%	0	0
TOTAL	11	100%	11	100%

Fuente: cuestionario del pre test y post test.

Fecha: Diciembre 2017



Fuente: cuestionario del pre test y post test.  
 Fecha: Diciembre 2017

Figura N°01.

Los resultados obtenidos del pre test para determinar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre dispositivos intravasculares antes de la implementación de la estrategia de prevención, en la categoría deficiente encontramos que 6 profesionales de enfermería representada por el 55% tienen el nivel de conocimiento deficiente. En la categoría regular 4 profesionales tienen el nivel de conocimiento regular y en la categoría bueno 1 profesional tienen un buen nivel de conocimiento. Así mismo en los resultados obtenidos a través de la aplicación del post test encontramos que con la aplicación de la estrategia en la categoría bueno 10 profesionales representado por el 91% tienen un buen conocimiento y en la categoría regular 1 profesional representado por el 9%, presentan un nivel de conocimiento regular, lo que significó que al no contar con los conocimientos básicos se crea una gran desconfianza al momento de brindar el cuidado.

**OBJETIVO N°02:**

Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.

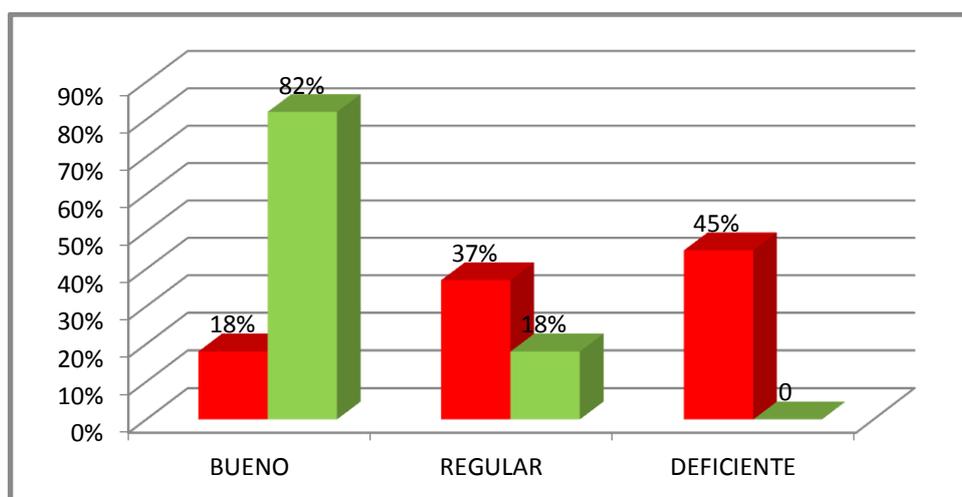
Tabla 02.

Nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en la unidad de cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.

ANTES DE LA IMPLEMETACIÓN DE LA ESTRATEGIA			DESPUÉS DE LA IMPLEMETACIÓN DE LA ESTRATEGIA	
Nivel de conocimiento	N°	%	N°	%
BUENO	2	18%	9	82%
REGULAR	4	37%	2	18%
DEFICIENTE	5	45%	0	0
TOTAL	11	100%	11	100%

Fuente: cuestionario del pre test y post test.

Fecha: Diciembre 2017



Fuente: cuestionario del pre test y post test.

Fecha: Diciembre 2017

Figura N°02.

De acuerdo a los resultados obtenidos del pre test para determinar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre dispositivos intravasculares antes de la implementación de la estrategia de prevención, en la categoría deficiente encontramos que 5 profesionales de enfermería representada por el 45% tienen un nivel de conocimiento deficiente. En la categoría regular 4 profesionales tienen un nivel de conocimiento regular y en la categoría bueno 2 profesionales tienen un buen nivel de conocimiento. Así mismo en los resultados obtenidos a través de la aplicación del post test encontramos que con la aplicación de la estrategia en la categoría bueno 9 profesionales representado por el 82% tienen un buen conocimiento y en la categoría regular 2 profesionales representado por el 18%, presentan un nivel de conocimiento regular.

OBJETIVO N°03:

Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: Taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.

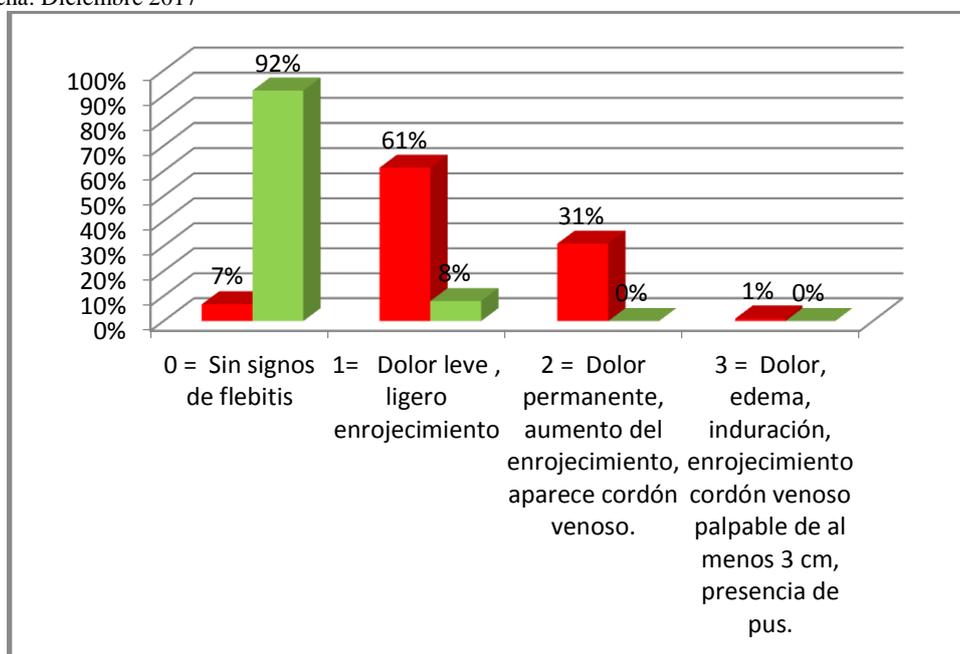
Tabla 03.

Ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: Taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.

GRADO DE FLEBITIS	ANTES DE LA IMPLEMENACIÓN DE LA ESTRATGIA		DESPUÉS DE LA IMPLEMENACIÓN DE LA ESTRATGIA	
	N°	%	N°	%
0 = Sin signos de flebitis	5	7%	69	92%
1= Dolor leve , ligero enrojecimiento	46	61%	6	8%
2 = Dolor permanente, aumento del enrojecimiento, aparece cordón venoso.	23	31%	0	0%
3 = Dolor, edema, induración, enrojecimiento cordón venoso palpable de al menos 3 cm, presencia de pus.	1	1%	0	0%
Total	75	100%	75	100%

Fuente: escala de valoración de flebitis aplicada en el servicio de medicina

Fecha: Diciembre 2017



Fuente: escala de valoración de flebitis aplicada en el servicio de medicina 2017

Figura N°03.

De acuerdo a los resultados obtenidos para demostrar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares según la escala de valoración de flebitis aplicada a los pacientes que ingresaron a la unidad de hospitalización de medicina se determinó que antes de la implementación de la estrategia la categoría de flebitis grado 1, 46 pacientes portadores de dispositivos intravasculares, representada por el 61% presentaron flebitis

grado 1; en la categoría de flebitis grado 2, 23 pacientes representan el 31% que presentaron flebitis grado 2 y en la categoría sin signos de flebitis grado 0, 5 pacientes representan el 7% que no presentaron signos de flebitis.

Con la aplicación de la segunda parte de la estrategia que consistió en el desarrollo del taller interactivo sobre inserción y mantenimiento de catéteres intravasculares se observa que en la categoría de flebitis grado 0, 69 pacientes representando el 92% no presentaron signos de flebitis y en la categoría de flebitis grado 1, 6 pacientes representado por el 8% presentaron signos de flebitis grado 1, lo que significó que al contar con los conocimientos necesarios y básicos sobre manejo de catéteres intravasculares se logró disminuir la ocurrencia de flebitis considerablemente, garantizando la efectividad de los procesos asistenciales.

#### OBJETIVO N°04:

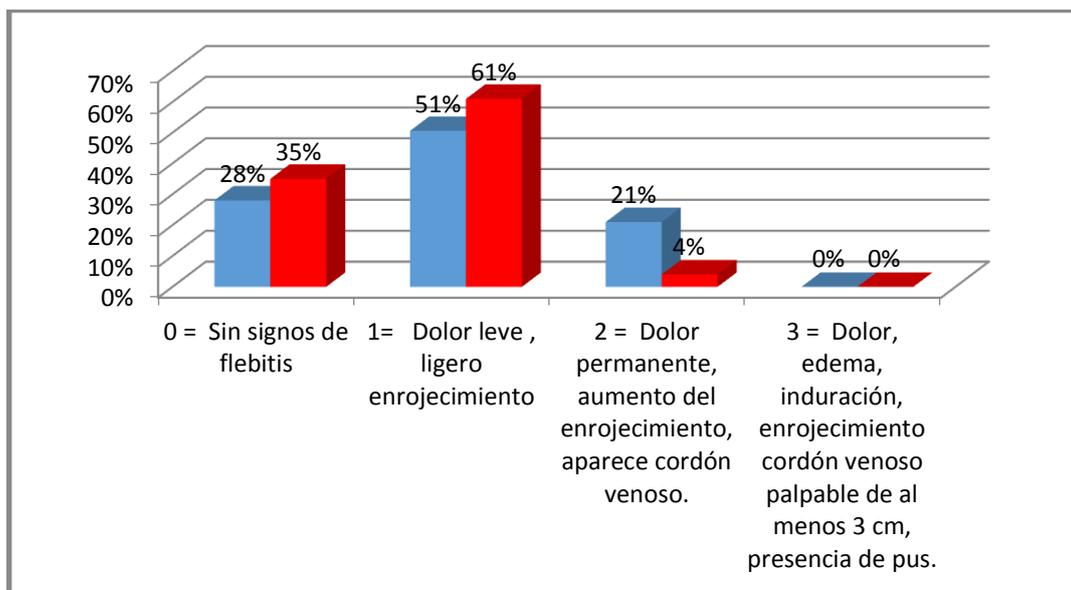
Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes de la unidad de Cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y sin implementación de estrategia de prevención.

#### Tabla N° 04

Ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes de la unidad de Cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y sin implementación de estrategia de prevención.

GRADO DE FLEBITIS	OCURRENCIAS DE FLEBITIS		SIN ESTRATEGIA	
	N°	%	N°	%
0 = Sin signos de flebitis	21	28%	26	35%
1= Dolor leve , ligero enrojecimiento	38	51%	46	61%
2 = Dolor permanente, aumento del enrojecimiento, aparece cordón venoso.	16	21%	3	4%
3 = Dolor, edema, induración, enrojecimiento cordón venoso palpable de al menos 3 cm, presencia de pus.	0	0%	0	0%
Total	75	100%	75	100%

Fuente: Escala de valoración para flebitis aplicada en el servicio de cirugía  
Fecha: Diciembre 2017



Fuente: Escala de valoración para flebitis aplicada en el servicio de cirugía  
Fecha: Diciembre 2017

FIGURA N° 04.

De acuerdo a los resultados obtenidos para demostrar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares según la escala de valoración de flebitis aplicada a los pacientes que ingresaron a la unidad de hospitalización de cirugía se determinó que durante la investigación, la categoría de flebitis grado 1, 51 pacientes portadores de dispositivos

intravasculares, representada por el 51% presentaron flebitis grado 1; en la categoría de flebitis grado 2, 16 pacientes representan el 21% que presentaron flebitis grado 2 y en la categoría sin signos de flebitis grado 0, 3 pacientes representaron el 7% que no presentaron signos de flebitis. A este grupo de estudio no se le aplicó la implementación de la estrategia; observando que en la categoría de flebitis grado 1, 46 pacientes representando el 61% presentaron signos de flebitis; en la categoría sin signos de flebitis grado 0, 26 pacientes representado por el 36% no presentaron signos de flebitis presentaron signos de flebitis grado 1; en la categoría de flebitis grado 2, 3 pacientes presentaron signos de flebitis grado 2, lo que representó el 4%, observando que al no contar con la implementación de la estrategia de prevención fueron siguió surgiendo la ocurrencia de flebitis.

#### OBJETIVO 05.

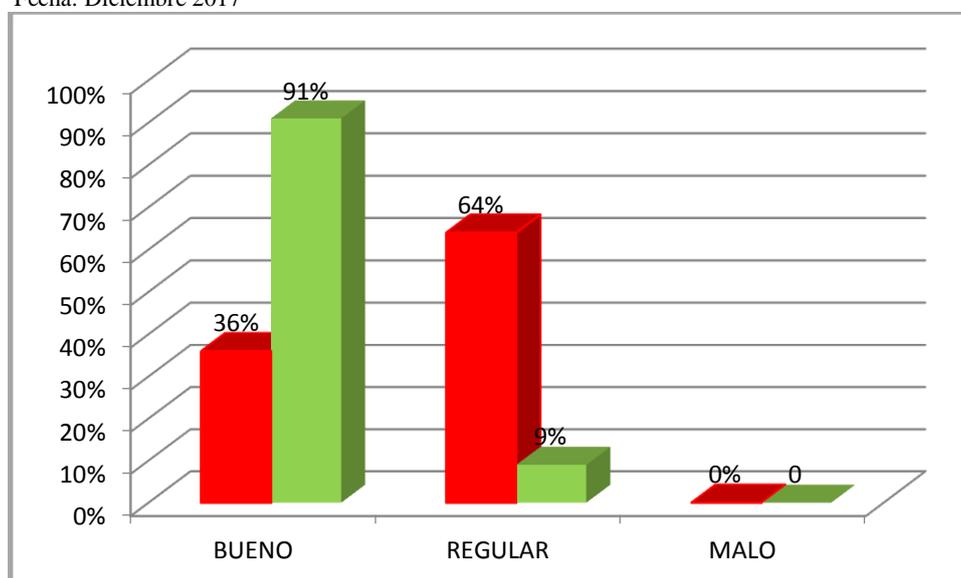
Determinar el nivel de cumplimiento de indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación de indicadores al personal profesional de enfermería en la unidad de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia de prevención: taller interactivo sobre dispositivos intravasculares.

#### Tabla N° 05

Nivel de cumplimiento de indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación de indicadores al personal profesional de enfermería en la unidad de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia de prevención: taller interactivo sobre dispositivos intravasculares.

GRUPO CONTROL (SERVICIO DE CIRUGIA)			GRUPO EXPERIMENTAL (SERVICIO DE MEDICINA)	
INDICADORES	N°	%	N°	%
BUENO	4	36%	10	91%
REGULAR	7	64%	1	9%
MALO	0	0%	0	0
TOTAL	11	100%	11	100%

Fuente: Ficha de observación de indicadores aplicada en el servicio de medicina y cirugía.  
Fecha: Diciembre 2017



Fuente: Ficha de observación de indicadores aplicada en el servicio de medicina y cirugía -2017

FIGURA 05.

De acuerdo a los resultados obtenidos para demostrar la relación entre la implementación de la estrategias y la disminución de la flebitis asociada a dispositivos intravasculares según la ficha de observación de indicadores, el nivel de cumplimiento por parte de los profesionales de enfermería que laboraron en las unidades de hospitalización de medicina (

grupo experimental) que recibieron la capacitación y el desarrollo del taller interactivo sobre manejo adecuado de catéteres intravasculares, se obtuvo que en la categoría bueno 10 profesionales de enfermería que representaban el 91% cumplió adecuadamente con los indicadores respectivos; en la categoría regular, 1 profesional de enfermería que representaba el 9% presentó un nivel de cumplimiento regular; observando que se mejoraron las habilidades y destrezas del personal profesional frente al manejo correcto los pacientes con catéteres intravasculares, demostrando que el personal de enfermería cumple un rol muy importante en la valoración de dichos dispositivos con el único fin de evitar los eventos adversos, reduciendo la estancia hospitalaria, favoreciendo su pronta recuperación y mejorando su calidad de vida. En cuanto al personal de enfermería que laboraron en el servicio de cirugía (grupo control), que solo recibieron la capacitación teórica sobre catéteres intravasculares y no el desarrollo del taller interactivo, se observó que en la categoría regular, 7 profesionales que representan el 64% obtuvieron un nivel de cumplimiento de indicadores regular y en la categoría bueno, 4 profesionales de enfermería que representan el 36 % de profesionales de enfermería no cumplieron efectivamente con los indicadores.

Los resultados obtenidos nos reflejan que la implementación de estrategias de prevención ayudó a disminuir la ocurrencia de flebitis asociadas a dispositivos intravasculares.

## CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.

Fórmula:

$$t^* = \frac{\bar{X} - u}{\frac{S_x}{\sqrt{n}}}$$

Donde:

$\bar{X}$  = Media poblacional

$u$  = Media muestral

$S$  = Desviación Estándar

$n$  = Tamaño de la muestra.

$t_0 = 11.06$  (valor observado y resultante de la prueba de hipótesis de la “ $t_0$ ” de students para muestras independientes.

$T_p = 1,85$  obtenido: distribución de la “ $t_0$ ” con 10 grados de libertad. (Yengle, C.2014)

0.05= Probabilidad de rechazo

Ha:  $\mu_f > \mu_i$  (Promedio final mayor que promedio inicial)

$$(t_0 = 11.06 > 1,85)$$

El resultado de la “ $t_0$ ” de students es 11.06 y es mayor que el valor observado  $T_p$  1.85, siendo menor y encontrándose del área de rechazo.

Hay significativa diferencia de promedios entre los resultados de ambos grupos de estudios antes y después de implementada la estrategia de prevención.

Toma de decisión: Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, la implementación de estrategias de prevención es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.

## **V. DISCUSIÓN**

En base a los objetivos y previamente a un planteamiento del problema encontrado, presentamos la discusión de los resultados.

La presente investigación sobre la eficacia de las estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” se inició determinando el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre manejo de catéteres intravasculares, en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía, evidenciando la problemática mediante la atribución del cuestionario (pre test) respondiendo al objetivo número 01 y objetivo número 02.

Los resultados que se reporta en la tabla N°01 y gráfico N°01, muestran que el 55% de enfermeras de las unidades de hospitalización de medicina tienen nivel de conocimiento deficiente, en el manejo de pacientes con dispositivos intravasculares, en tanto que el 36% tuvo nivel de conocimiento regular y el 9 % bueno.

Los resultados que se reporta en la tabla N°02 y gráfico N°02, muestran que el 45% de enfermeras de las unidades de hospitalización de cirugía tienen nivel de conocimiento deficiente, en el manejo de pacientes con dispositivos intravasculares, en tanto que el 37% tuvo nivel de conocimiento regular y el 18 % bueno.

Estos Hallazgos difieren del estudio realizado por Pérez y Villalobos (2013 -Trujillo), quienes determinaron un nivel de conocimiento del 73% de enfermeras de las Unidades de Cuidados Críticos fue regular en el cuidado de pacientes con catéter venoso central, en tanto que el 27% tuvo nivel bueno.

Mediante la aplicación de la escala de valoración para flebitis que responde al objetivo número 03, en el que se midió la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía , en la tabla N° 03 y grafico N°03, se encontró que la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares según la escala de valoración de flebitis aplicada a los pacientes que ingresaron a la unidad de hospitalización de medicina se determinó que antes de la implementación de la estrategia se obtuvo una ocurrencia de flebitis grado 1 del 61%, el 31% flebitis grado 2.

Con la aplicación de la segunda parte de la estrategia que consistió en el desarrollo del taller interactivo sobre inserción y mantenimiento de catéteres intravasculares se observa

que en la categoría de flebitis grado 0, 69 pacientes representando el 92% no presentaron signos de flebitis y en la categoría de flebitis grado 1, 6 pacientes representado por el 8% presentaron signos de flebitis grado 1, lo que significó que al contar con los conocimientos necesarios y básicos sobre manejo de catéteres intravasculares se logró disminuir la ocurrencia de flebitis considerablemente, garantizando la efectividad de los procesos asistenciales.

Estos hallazgos difieren del estudio realizado por Guevara, (2017 Ecuador), quien encontró que la incidencia de flebitis asociada al catéter venoso periférico según la escala de valoración es de 36 % flebitis grado 1 y el 40% flebitis grado 2. Es probable que la diferencia de los resultados con los hallazgos de Jácome, sea a que en la actualidad el profesional de enfermería busca disminuir riesgos durante la atención al paciente para mejorar la calidad del cuidado, lo que implica establecer normas y protocolos para el desarrollo de procedimientos que se llevan a cabo.

Sin embargo los resultados concuerdan con el estudio realizado en Núñez, (Madrid-2014), cuya muestra estuvo conformada por 1001 pacientes de los cuales 918 presentaron dispositivo intravascular periférico y Los resultados obtenidos fueron que 379 (8,6%) pacientes presentaron flebitis grado 1.

Mediante la atribución de la ficha de observación de indicadores que responde al objetivo n° 05, como se muestra en la tabla n° 05 y grafico n° 05, en el que se midió la relación entre la implementación de la estrategia de prevención y la disminución de la flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicada al personal de enfermería en la unidad de medicina y cirugía del nosocomio José Alfredo Mendoza Olavarría.

Los resultados obtenidos para demostrar la relación entre la implementación de estrategias de prevención y la disminución de la flebitis asociada a dispositivos intravasculares según la ficha de observación de indicadores, el nivel de cumplimiento por parte del personal de enfermería que laboraron en las unidades de hospitalización de medicina ( grupo experimental) que recibieron la capacitación y el desarrollo del taller interactivo sobre manejo adecuado de catéteres intravasculares, fue el 91% cumplió adecuadamente con los indicadores respectivos; observando la mejora de las habilidades y destrezas del personal profesional frente al manejo correcto los pacientes con catéteres intravasculares , de evitar

los eventos adversos, reduciendo la estancia hospitalaria, favoreciendo su pronta recuperación y mejorando su calidad de vida.

En cuanto al personal que laboró en el servicio de cirugía (grupo control), que solo recibieron la capacitación teórica sobre catéteres intravasculares y no el desarrollo del taller interactivo, se observó que el 64% obtuvieron un nivel de cumplimiento de indicadores regular y el 36 % de profesionales de enfermería no cumplieron efectivamente con los indicadores. Con estos resultados se determina la relación que existe entre la implementación de la estrategia de prevención y la disminución de flebitis asociada a dispositivos intravasculares.

Nuestros hallazgos los podemos comparar con el estudio realizado por Guevara, (2017 - Ecuador), Quien encontró que con la implementación de estrategias se logró disminuir la incidencia de flebitis asociada al dispositivo periférico, mejorando los conocimientos sobre dispositivos intravasculares.

## V. CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente estudio de investigación, haber analizado y discutido los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre la inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del nosocomio José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia es del 55% de la categoría deficiente y el 91% de la categoría bueno respectivamente.
- El nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre la inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares en la unidad de cirugía del nosocomio José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia es del 45% de la categoría deficiente y el 82% de la categoría bueno respectivamente.
- La ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de medicina del nosocomio José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia es 61% flebitis grado 1; 92% no presentaron signos de flebitis.
- La ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares en la unidad de Cirugía del nosocomio José Alfredo Mendoza Olavarría es del 51% que presentaron flebitis grado 1; 21% presentaron flebitis grado 2.
- El nivel del cumplimiento de los indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación al personal de enfermería de ambas unidades de hospitalización del nosocomio José Alfredo Mendoza Olavarría antes y después de implementada la estrategia: taller interactivo sobre dispositivos intravasculares es del 91% en la categoría bueno para el servicio de medicina y el 64% de la categoría regular para el servicio de cirugía. estableciendo la relación entre la implementación de la estrategia de prevención: taller interactivo sobre dispositivos intravasculares y la disminución de ocurrencia de flebitis.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Luego de realizada la presente investigación se realizan las siguientes recomendaciones:

- A nivel de institución prestadora de servicios de salud “José Alfredo Mendoza Olavarría” deben ejecutarse diferentes estrategias de prevención que contemplen la capacitación teórica y el desarrollo de talleres continuos sobre los procedimientos de enfermería.
- Elaborar los protocolos y manuales de procedimiento de enfermería en cada una de las unidades de hospitalización.
- Realizar una inducción respectiva del personal de enfermería que es rotado constantemente por los diferentes servicios de hospitalización.

## REFERENCIAS

1. Brunner y Suddarth, (2002) Tratado de Enfermería Médico-Quirúrgica, 1ªed. Madrid.
2. Vargas M (2016), Incidencia de eventos secundarios asociados al uso de catéteres cortos venosos periféricos, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México
3. Buenfil (2015), Incidencia de eventos secundarios asociados al uso de catéteres cortos venosos periféricos, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México
4. Murphy, Whiting, (2007). Dispelling the myths: The true cost of healthcare – associated infections. An APIC Briefing
5. Martínez I, (2012) “Protocolo de Enfermería en vía central y periférica”. Barcelona, Editorial Albacete. España.
6. Chamorro E, Plaza L, (2005) “Fortalezas y Debilidades en el Manejo del Catéter Venoso Central en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Colombia.
7. Guevara, J. Estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada al catéter venoso periférico en el hospital “José María Velasco Ibarra”.2017. Tena- Tulcán – Ecuador. Tesis. 26-58
8. Aranaz-Andrés JM, Aibar-Remón C, Limón-Ramírez R, Amarilla A, Restrepo FR, Urroz O et al. RevCalid Asist. 201 Diseño del estudio IBEAS: prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica.
9. Ordoñez I, J.”Medidas de bioseguridad en el manejo de catéteres centrales por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía del hospital Vicente Caral Moscoso”. Tesis. 2014. Cuenca – Ecuador.
10. Núñez (2014 Madrid). Desarrollo un estudio denominado “*Efectos adversos hospitalarios en dispositivos venosos periféricos: estudio de validez diagnóstica*”.
11. Chumillas F, Sánchez N, (2012). “Plan de Cuidados para la Prevención de Flebitis”.
12. Bacilio P, D. y Villalobos V.J, tesis. “nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidad de cuidados críticos en hospital Belén”. 2013. Trujillo.

13. Horiz, E. (2011), complicaciones de flebitis. Colombia.
14. Arrazola y Lerma D. (2012). Complicaciones más frecuentes de la administración intravenosa de fármacos: flebitis y extravasación. *Revista Enfermería Clínica*.
15. Ruiz Trillo,(2010) “ Estrategias de prevención, seminarios”. colombia
16. Catéter venoso de acceso periférico e impacto de un protocolo de manejo. Unidad de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario de Valme, Sevilla, España., Aceptado 21 octubre 2013.
17. Maki D. (1994), Pathogenesis, prevention and management of infections due to intravascular devices used for infusion therapy. In: Bisno A, Waldvogel D, editors. *Infections associated with indwelling medical devices*. 2da. ed. Washington: American Society of Microbiology.
18. Mermel L. (2000) Prevention of intravascular catheter-related infections. *Ann Inter*
19. Casey A, Mermel L. (2008) Antimicrobial central venous catheters in adults: a systematic review and meta – analysis *Lancet Infect*.
20. Martone W et. (2008) National nosocomial infections surveillance (NNIS) semiannual report. A report from The National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) system.
21. Richards M et al. Nosocomial infections in combined medical-surgical intensive care units in the United States. *Infect Control Hosp Epidemiol*; 2006; 21(8): p. 510-15.
22. Hadaway L. (2008) Perfusión sin infección. *Revista Nursing*.
23. Bellido,J, (2011). Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica. *Evidentia*, 3(9).
24. Varela M; (2010).Flebitis en terapia intermedia, estudio en 2 meses. *Rev Cubana Enfermería*.
25. Guías para el tratamiento de las infecciones relacionadas con catéteres intravenosos de corta permanencia en adultos: conferencia de consenso SEIMC-SEMICYUC. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2004; 22(2):92-101

26. Sepúlveda, M (2016). Incidencia de flebitis relacionada con el cateterismo venoso periférico en personas hospitalizadas en la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán del municipio de El Socorro, Colombia.
27. Catéteres intravenosos de corta permanencia en adultos: conferencia de consenso SEIMC- SEMICYUC. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2014; 22(2):92-101  
  
Consultada: 12 /12/2016.
28. Cuspoca, L (2015). *Análisis de los factores relacionados con la incidencia de la flebitis infecciosa y su efecto económico en el hospital universitario San Ignacio, Bogotá.*
29. De Dios Rubio et al (2010). *Flebitis, aspectos generales, factores de riesgo.* *Rev Enfermería.*109:33-40.
30. Deidán Col. (2011) “*Factores que determinan flebitis asociados con la permanencia de catéteres endovenosos por más de 24 horas en pacientes que ingresaron al Hospital IESS-Riobamba*” Brasil
31. Elena Pérez Melgarejo, (2011) *Flebitis Postinfusión en Catéteres Venosos Periféricos, Una Actualización del Arte Interna de Enfermería Unidad de Tratamiento Intermedio Médico Neurológico Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile.*
32. Aliaga D. Ministerio de salud Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Plan Operativo Anual. 2011-2015. Diciembre. URL:[http://www.Hospital\\_loayza.gob.pe/files/TRAS\\_28e9912e01251f4\\_.pdf](http://www.Hospital_loayza.gob.pe/files/TRAS_28e9912e01251f4_.pdf). Accesado el 05 de mayo del 2013 2. Álvarez R. El método científico en las ciencias de la salud. 2002 Jun.
33. Arias J. Propedéutica Quirúrgica. En: Preoperatorio, operatorio y postoperatorio. Editorial Tébar. p. 170-172 4. Asociación Colombiana De Infectología. Estrategia manos limpias, atención segura para instituciones prestadoras de servicios de salud de primer nivel de atención. Mayo 2011. pp.
34. Borquez G. y Col. Norma de instalación y manejo de vía venosa periférica. 2009-2014. Enero URL: [http://NormaDe Instalación y Manejo de vía endovenosa periférica.pdf](http://NormaDe%20Instalaci3n%20y%20Manejo%20de%20v%C3%ADa%20endovenosa%20perif3rica.pdf). Accesado el 04 de junio del 2013

35. Brunner, L y Smith, D. Líquidos y electrolitos: equilibrio y trastornos. En: Enfermería medico quirúrgica 9º ed. Ed. Interamericana. Mc Graw Hill S.A. México 2002. 94,95, 172, 173, 277
36. 10. Diccionario De Medicina Mosby (1994) Editorial Mosby 2da Edición. p. 140 11. Diccionario De Medicina Océano (1994) Editorial Mosby. 3ª edición p. 150 12.
37. Dugas Satisfacción de las necesidades básicas. En tratado de enfermería práctica. 4ta edición. Barcelona- España. Interamericana. 2000. p 198.
38. Diccionario De Medicina Mosby (1994) Editorial Mosby 2da Edición. p. 140
39. Diccionario De Medicina Océano (1994) Editorial Mosby. 3ª edición p. 15
40. Giménez M. Retirada sistemática de los catéteres venosos periféricos: salva vidas o incrementa costes Medicina Clínica Perú. 2012; 139 (5):203-205.
41. Hellinger W. Infecciones por catéter. 2011. Mayo. URL: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Cursos/modII/3090>. Accesado el 10 de febrero del 2013
42. Leandro, P. y Colbs. Complicaciones De Accesos Venosos Periféricos. Sanatorio “Frangioli de Salud 2000” – Resistencia – Chaco – Argentina – 2004. [http://med.unne.edu.ar/revista/revista163/2\\_163.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista163/2_163.pdf) . Accesado el 12 de agosto del 2014.
43. Lomas J. y Luque R. Documento de Consenso sobre infecciones relacionadas con catéteres vasculares. Volumen 12, Suplemento 1. 201. p 26
44. Long, B Y Phipps W 1998. Un enfoque del proceso de enfermería. En: Enfermería medico quirúrgica. 3ra edición 1998. Editorial HarcourtBrace. España V.I. pp. 354
45. Loyola, J. Relación entre el manejo de los factores de riesgo con la presencia de flebitis en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina 1-I del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.(Tesis para optar el título de licenciada en enfermería) Lima, Universidad mayor de San Marcos, 2005. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1020/1/loyola\\_lj.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1020/1/loyola_lj.pdf). Accesado el 11 de agosto del 2014

46. Martínez, I. y Farragos, A. Aplicación de la norma para la colocación, curación y valoración de dispositivos intravasculares en pacientes adultos del personal de enfermería.[Tesis para optar el título de enfermería]Córdoba. Universidad de Córdoba; 2012.
47. Miñano M. y Colbs. Guía de lavado de manos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. 2010 Abril.URL: [http://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/13258/PLAN\\_13258\\_2014](http://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/13258/PLAN_13258_2014).
48. Moya Palma F. y Cabrera A. Frecuencia de flebitis en pacientes con terapia intravenosa. Unidad de Cardiología del Hospital Regional Universitario “Carlos Haya” .Málaga-Cuba. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería].Universidad de la habana; 2006.
49. Olivera M., Varela L. y Sialer L. Estudio comparativo sobre infecciones intrahospitalarias entre adultos mayores y menores de 60 años. 2000;13(4)
50. Organización Mundial De La Salud. Alianza mundial para la seguridad del paciente. En: Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. 2005 pp. 19-35. Pasián, P. y Colbs.
51. Salcedo M. Medicina y cirugía de la Habana, 2011. URL: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/espinoza\\_ae/enpdf/cap1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/espinoza_ae/enpdf/cap1.pdf).  
Accesado el 15 de abril del 2013
52. Salud Madrid. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Razón de tasas de incidencia. [http://www.hrc.es/bioest/Medidas\\_frecuencia\\_3.html](http://www.hrc.es/bioest/Medidas_frecuencia_3.html). Accesado el 07 de agosto del 2014

# **ANEXOS**

### Instrumento

Cuestionario de preguntas dirigido al personal de Enfermería de las unidades de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría.

**INSTRUCTIVO:** Dígnese usted a responder las siguientes preguntas marcando con una X la respuesta que usted considere correcta, se le pide de favor que sea sincero(a) al responder el cuestionario.

1. ¿Cuál de las siguientes medidas usted considera que son importantes de realizar antes de iniciar la colocación de un dispositivo intravascular?
  - a. Valorar la vena de inserción
  - b. Valorar el N° de catéter
  - c. Realizar la asepsia completa del sitio de venopunción
  - d. Lavado de manos
  - e. Todas son correctas
  - f. Ninguna de las anteriores
2. ¿Cuál de las siguientes actividades usted considera importante realizar después de la colocación de un dispositivo intravascular?
  - a. Dejar el catéter suelto
  - b. Dejar una parte del catéter fuera
  - c. Pegar el esparadrapo en el sitio de inserción directamente
  - d. Pegar el esparadrapo después de colocar apósitos estériles en el sitio de inserción
  - e. Todas son iguales
  - f. Ninguna de las anteriores
3. ¿Cada que tiempo realiza usted la curación de los dispositivos intravasculares?
  - a) 24 horas      b) 12 horas      c) 36 horas      d) 48 horas



FICHA DE OBSERVACIÓN: Cumplimiento de indicadores para la inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.

<i>INDICADOR</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>
Prepara el material y el equipo a utilizar previo al procedimiento		
Realiza lavado de manos antes de la preparación de la perfusión, ejecución del procedimiento y manipulación de conexiones		
Utiliza guantes como medidas de bioseguridad para realizar el procedimiento		
Considera como primera opción las venas de las extremidades superiores		
Palpa la vena para evaluar su elasticidad		
Luego de seleccionar la zona de punción desinfecta la piel con solución aséptica en donde va a colocar el dispositivo intravascular.		
Una vez insertado el dispositivo intravascular se asegura de realizar una buen fijación		
Registra el sitio de inserción con la fecha, hora y las iniciales del profesional de enfermería que realizo el procedimiento.		
Realiza cambios del catéter ante la presencia de flebitis		
Diluye adecuadamente los medicamentos.		



### ESCALA DE VALORACIÓN PARA LA FLEBITIS

<b>Visual Infusion Phlebitis (VIP) Score</b>			
Nivel	Signos	Imagen	Actuación según protocolo
0	Sin molestias o signos de flebitis		Observación documentar intervención
1	Dolor leve ligero enrojecimiento punto de punción		Extremar vigilancia y documentar situación en la historia del paciente
2	Dolor permanente, aumento del enrojecimiento. Aparece cordón venoso		FLEBITIS inicial Retirada del catéter Documentar situación Valorar la indicación de tratamiento.
3	Dolor, edema, induración, enrojecimiento. Cordón venoso palpable de al menos 3 cm. Presencia de pus		FLEBITIS Retirada de catéter. Valorar: cultivo Documentar situación Informar al médico referente Reflejar el evento adverso
4	Daño tisular, fiebre y afectación generalizada		Riesgo de tromboflebitis Retirada de vía y cultivo Actuación según protocolo Reflejar evento adversos

Produced by IV Strategy Group June 2007.

Modified from BD Training Package and Andrew Jackson (RCN Standards for Infusion Therapy 2005)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO “EFICACIA DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR LA FLEBITIS ASOCIADA A DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSE ALFREDO MEDNDOZA OLAVARRIA”

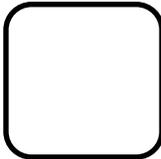
Investigadora: Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera

La licenciada en enfermería Nole Rivera Jesús Del Rosario, estudiante de post grado de Administración de los servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando el Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Magister, que tiene como objetivo Identificar los principales factores de riesgo que desencadenan la flebitis en los pacientes del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría.

El estudio consiste en dos partes, la primera requiere su aprobación para contestar dos encuestas de 10 preguntas, las mismas que tomará un tiempo estimado de 15 minutos y proporcionará información acerca del conocimiento y el manejo que Ud. realiza con la inserción de dispositivos intravasculares.

La segunda parte, tiene una duración aproximada de 30 minutos y solicita su autorización para aplicar una ficha de observación que valorara técnicas y procedimientos de canalización, curación y valoración de dispositivos intravasculares, que se realiza durante los diferentes turnos de trabajo. La información que se obtenga es absolutamente confidencial y sólo el personal de la investigación podrá acceder a ella.

He leído el formulario de consentimiento y libremente sin ninguna presión autorizo mi participación en este estudio, sabiendo que los datos obtenidos se mantendrán en confidencialidad y los resultados serán utilizados para la realización de esta tesis.

-----  


Firma de la participante

-----

Firma del investigador

Tumbes, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”- 2017.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Diseño	Población
<p>General:</p> <p>¿Es eficaz la implementación de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”?</p>	<p>General:</p> <p>Establecer la eficacia de la implementación de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría</p>	<p>H<sub>i</sub>: La implementación de las estrategias de prevención es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría.</p> <p>H<sub>o</sub> La implementación de las estrategias de prevención No es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría.</p>	<p>- Cuasi experimental</p>	<p>-Población y Muestra</p> <p>La población del estudio fueron los 22 profesionales de enfermería del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría, en las unidades de hospitalización de medicina y cirugía y la muestra de estudio fueron 11 licenciados de enfermería del servicio de medicina (grupo experimental) y 11 licenciados de enfermería que laboran en el servicio Cirugía (grupo control)</p>

<p><b>Específicos:</b></p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería del servicio de medicina sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería del servicio de cirugía sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”?</p> <p>3. ¿Cuál es la ocurrencia de flebitis asociada a</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p>1. Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en el servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.</p> <p>2. Diagnosticar el nivel de conocimiento del personal profesional de enfermería sobre el manejo de dispositivos intravasculares en el servicio de cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p>-1. La implementación de estrategias de prevención: Capacitación teórica sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares es eficaz para mejorar el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría y disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.</p> <p>2. La implementación de estrategias de prevención: Capacitación teórica sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares es eficaz para mejorar el nivel de conocimiento del personal de</p>	<p>- Tipo de estudio cuasi experimental</p>	

<p>dispositivos intravasculares en el servicio de medicina del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría?</p> <p>4. ¿Cuál es la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de cirugía del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel del cumplimiento de indicadores del personal profesional de enfermería del servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría sobre la adecuada inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares para disminuir la ocurrencia de flebitis asociada a</p>	<p>implementada la estrategia de prevención: capacitación teórica sobre dispositivos intravasculares.</p> <p>3. Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes del servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría, antes y después de implementada la estrategia de prevención: Taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.</p> <p>4. Determinar la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares aplicando la escala de valoración de flebitis en los pacientes del servicio de</p>	<p>enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría y disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.</p> <p>3. La implementación de estrategias de prevención: Desarrollo del taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares es eficaz para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría.</p> <p>4. La falta de implementación de estrategias de prevención: Desarrollo del taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidado de dispositivos intravasculares</p>		
--	--	--	--	--

<p>dispositivos intravasculares?.</p>	<p>Cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría antes y sin implementación de estrategia de prevención.</p> <p>5. Determinar el nivel de cumplimiento de indicadores para el adecuado manejo de dispositivos intravasculares aplicando la ficha de observación de indicadores al personal profesional de enfermería en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría después de implementada la estrategia de prevención.</p>	<p>no contribuye para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el servicio de medicina del Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría.</p> <p>5. El nivel del cumplimiento de indicadores del personal profesional de enfermería del servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría sobre la adecuada inserción, mantenimiento y cuidado de dispositivos intravasculares para disminuir la ocurrencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares es eficaz.</p>		
---------------------------------------	--	--	--	--



**Diseño y elaboración de la estrategia de prevención, para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.**

N°	Estrategia	Objetivo	Resultados Esperados	Responsable
1	Capacitación al personal de enfermería sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.	Incrementar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares	Personal de enfermería con amplios conocimientos sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares y la disminución de la flebitis.	Jesús Nole Rivera
2	Taller interactivo sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.	Perfeccionar las destrezas y habilidades del personal de enfermería sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.	Personal de enfermería con destrezas y habilidades sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares para la disminución de la flebitis.	Jesús Nole Rivera

Elaborado: Jesús Del Rosario Nole Rivera.

**Desarrollo detallado de la Estrategia de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares.**

**ESTRATEGIA 1: Capacitación al personal de enfermería sobre inserción, manejo y cuidados de dispositivos intravasculares.**

N°	ACTIVIDADES	TAREAS	RECURSOS	PRESUPUESTO	TIEMPO
1	<p><b>Capacitación teórica sobre los siguientes temas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivos intravasculares, tipos.</li> <li>• Tipos de flebitis pos punción</li> <li>• Factores de riesgo de flebitis pos punción</li> <li>• Cuidados de enfermería en pacientes con dispositivos intravasculares.</li> <li>• Técnica de lavado de manos</li> <li>• Cuidados de enfermería en</li> </ul>	<p>Solicitud de autorización a la autoridades del hospital para el desarrollo de capacitación.</p> <p>Últimas investigaciones sobre actualizaciones del manejo de dispositivos Intravasculares.</p> <p>Preparar ayudas audiovisuales.</p> <p>Realizar la impresión de los cuestionarios de pre test para el personal de enfermería.</p>	<p><b>Recursos Humanos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jesús Del Rosario Nole Rivera.</li> </ul> <p><b>Recursos Económicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet</li> <li>• 25 guías expositivas</li> <li>• 25 cuestionarios de pre test.</li> <li>• Incentivos al personal De salud durante sus participaciones.</li> </ul>	S/ 800.00	<p>Capacitación al personal de enfermería programada para 2 semanas</p> <p>Cada exposición dura 40 minutos: 30 minutos son para la guía expositiva y el resto de tiempo se empleará para interactuar con el personal de enfermería.</p> <p>Aplicación del pre Test de conocimientos.</p>

	pacientes con flebitis pos punción.				
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socialización de la norma técnica para la colocación, curación y valoración de los dispositivos intravasculares.</li> <li>• Socialización de Escala de flebitis (interpretación)</li> </ul>	<p>Solicitud de autorización a la autoridades del hospital para el desarrollo de capacitación.</p> <p>Preparación de ayudas audiovisuales</p>	<p><b>Recursos Humanos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jesús Del Rosario Nole Rivera.</li> </ul> <p><b>Recursos Económicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet</li> <li>• 25 guías expositivas</li> <li>• 25 fotocopias de la norma técnica para el personal de enfermería.</li> <li>• Incentivos al personal De salud durante sus participaciones.</li> </ul>	200.00	<p>Socialización al personal de enfermería está programada para:</p> <p>1 semanas</p> <p>Socialización dura 40 minutos los cuales: 20 minutos son para la guía expositiva y el resto de tiempo se lo emplea para la demostración y aplicación de la escala de flebitis en pacientes hospitalizados con dispositivos intravasculares</p>

**Elaborado:** Jesús Del Rosario Nole Rivera.

**INSTRUCCIONES PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

1. Lee detenidamente los instrumentos para medir la eficacia de las estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional Tumbes – 2017.
2. Emita su criterio sobre funcionalidad, pertinencia, objetivos, sugerencias metodológicas para el uso y aplicabilidad para la eficacia de la estrategia de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional Tumbes – 2017.
3. Utilice la siguientes categorías:

MA = Muy de acuerdo, no hay nada que mejorar.

DA = De acuerdo

MDA = medianamente de acuerdo, está bien pero hay que mejorar.

ED = en desacuerdo, hay aspectos rescatables, no cumple con lo esperado en general.

4. Marque con letra X en el recuadro correspondiente:

Valoración de aspectos	MA	DA	MDA	ED	Observaciones
La propuesta es buena alternativa y es funcional	X				
El contenido es pertinente para el mejoramiento de la problemática	X				
Existe coherencia en su estructuración	X				
Su aplicabilidad dará cumplimiento a los objetivos propuestos	x				

Validado por:



Dr. Percy Atoche Canales  
DNI: 00369926

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Eficacia de las estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional Tumbes – 2017.

**FICHA TÉCNICA DEL EVALUADOR**

Nombre: Dr. Percy Atoche Canales

Profesión: Educación

Ocupación: Gestión

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los instrumentos: para medir la eficacia de las estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el hospital Regional Tumbes – 2017.

Luego de realizar las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

Valoración	Muy adecuada 5	Adecuada 4	Mediamente adecuada 2	Poco adecuado 2	Nada adecuado 1
<b>Aspectos</b>					
Fundamentación	X				
Objetividad	X				
Marco teórico	X				
Secuencia metodológica	X				
profundidad	X				
lenguaje	X				
comprensión	X				
creatividad	X				
Impacto	X				

Fecha: Diciembre del 2017



Dr. Percy Atoche Canales  
DNI: 00369926.....



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

BODAS DE PLATA

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Piura, 1 de diciembre del 2017

**Sr(a). Dr.Salvador Zelaya Medina**  
**Director del Hospital José Mendoza Olavarría**  
**Tumbes**

Ciudad.-

**ASUNTO:** Permiso para aplicación de instrumento de investigación en la institución que representa

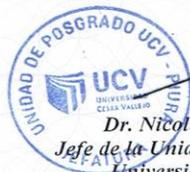
De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez, aprovecho la oportunidad para presentar a **Jesús del Rosario Nole Rivera**, estudiante del programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud, con el fin de solicitar tenga a bien autorizar el permiso para aplicación de instrumento de investigación en la institución que representa. Dicho instrumento obedece a un trabajo netamente académico titulado: *“Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el hospital Regional de Tumbes”*, que le servirá para completar su tesis de grado.

La aplicación de dicho material respecto al día, hora, espacio o lo necesario que demande el trabajo, deberá ser coordinado directamente entre el (la) investigador (a) y su despacho, o con alguien a quien usted designe.

Sin otro particular y agradeciendo la atención que brinde al presente, quedo de usted.

Atentamente,



**Dr. Nicolás Valle Palomino**  
**Jefe de la Unidad de Posgrado - Piura**  
**Universidad César Vallejo**

UCV.EDU.PE



HOSPITAL REGIONAL "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA"  
"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Tumbes, 5 de Diciembre del 2017

SEÑORES: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Ciudad.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarles mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento, que en respuesta al documento enviado por su representada, se le acepta la solicitud en esta institución a la Lic. Jesús Del Rosario Nole Rivera, identificada con DNI N° 00374181, para realizar el trabajo de investigación para su tesis de estudio de postgrado de Maestría en Gestión de los servicios de Salud, titulado: **"Eficacia de Estrategias de Prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional de Tumbes"**.

Sin otro particular me despido de usted, reiterando mi consideración y estima personal.

Atentamente.

Gobierno Regional - Tumbes  
Hospital Regional J.A.M.O II - 2 TUMBES

Mg. Mc. Salvador Ramón Zelaya Medina  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.V.P. 48639 R.N.E. 022936

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 12:00M del día 17 de febrero de 2019, se reunió el Jurado evaluador para presenciar la sustentación de la tesis titulada: EFICACIA DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR LAS FLEBITIS ASOCIADA A DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES EN EL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" TUMBES, presentada/o por el /la bachiller NOLE RIVERA, JESÚS DEL ROSARIO

Luego de evidenciar el acto de exposición y defensa de la tesis, se dictamina: \_\_\_\_\_

APROBADA POR UNANIMIDAD

En consecuencia, el/la/ graduando se encuentran en condición de ser calificado/a/ como APTº para recibir el grado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Piura, 17 de febrero de 2019



  
DR. NORABUENA MENESES ROLANDO  
PRESIDENTE



  
DRA. DÍAZ ESPINOZA MARIBEL  
SECRETARIO

  
DR. GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN  
VOCAL

## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### ESCUELA DE POSTGRADO

#### DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El/La bachiller NOLE RIVERA, JESÚS DEL ROSARIO, para obtener el Grado Académico de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ha sustentado la Tesis titulada:

EFICACIA DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR LAS FLEBITIS ASOCIADA A DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES EN EL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" TUMBES

El jurado evaluador emitió el dictamen de:

APROBADO POR UNANIMIDAD

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

Contratación hospital  
valores y capacidad instituto.

Piura, 17 de febrero de 2019

DR. NORABUENA MENESES ROLANDO

DRA. DÍAZ ESPINOZA MARIBEL

DR. GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN





ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE  
TESIS

Código : F06-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

Yo, Karl Friederick Torres Mirez, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Piura, revisor (a) de la tesis titulada "Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarría" Tumbes, 2017, del (de la) estudiante JESÚS DEL ROSARIO NOLE RIVERA , constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

PIURA, 3 DE SETIEMBRE DEL 2019



MG. KARL FRIEDERICK TORRES MIREZ  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y GRADOS  
DNI: 46710220

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la lesión asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional "San Martín Morales Obispo" Tumbes, 2017

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

AUTORA  
D<sup>a</sup> Anis Del Rosario Nolas Rivera (ORCID: 0000-0002-4509-8982)

ASesor:  
Dr. Vladimir Roman Gutiérrez Blasquez (ORCID: 0000-0002-2090-7711)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
Patología de los sistemas circulatorios y respiratorios del sistema de Salud



Resumen de coincidencias ✕

23 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

23	1 Entregado a Universidad... <small>Trabajo de estudiante</small>	3 % >
2	repositorio ucv.edu.pe <small>Fuente de internet</small>	3 % >
3	Entregado a Universidad... <small>Trabajo de estudiante</small>	3 % >
4	repositorio lqao.edu.pe <small>Fuente de internet</small>	2 % >
5	repositorio lqch.edu.pe <small>Fuente de internet</small>	2 % >
6	dspace.universdad.edu.ec <small>Fuente de internet</small>	2 % >

Página: 1 de 34    Número de palabras: 7896    Text-only Report    High Resolution    Activado    02:59 p.m. 03/09/2019

Firma del evaluador

Piura 03 de setiembre 2019



FORMULARIO D AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACION ELECTRONICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Nombres : NOLE RIVERA JESUS DEL ROSARIO  
DNI : 00374181  
Domicilio : Calle la colca Mz A8 Lote 10 Zarumilla  
Teléfono : Fijo : Movil: 957921227  
Email : [jesusnole@hotmail.com](mailto:jesusnole@hotmail.com)

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad Presencial

Tesis de Pregrado

Facultad:

Escuela:

Carrera:

Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado:

Mención: Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor(es) Apellidos y Nombres

Nole Rivera Jesús Del Rosario

Título de la tesis :

Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la fiebris asociada a dispositivos intravasculares en el Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olayana" Tumbes, 2017.

Año de publicación: 2019

4. AUTORIZACION DE PUBLICACION DE LA TESIS EN VERSION ELECTRONICA:

A través del presente documento

Si autorizo en publicar en texto completo mi tesis

No autorizo en publicar en texto completo mi tesis

Firma:

Piura 03 de Setiembre 2019

Jesús del Rosario Nole Rivera





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
LA UNIDAD DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

NOLE RIVERA JESÚS DEL ROSARIO

INFORME TITULADO:

"Eficacia de estrategias de prevención para disminuir la flebitis asociada a dispositivos intravasculares en el hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarria Tumbes - 2017.

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 17 DE FEBRERO DE 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad

MG. KARL FRIEDERICK TORRES MIREZ  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y GRADOS UPG  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO -PIURA

