

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE  
INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL EN  
PACIENTES HEMODIALIZADOS CENTRO DE DIÁLISIS DAVITA-  
2018.**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. GRACIELA VASQUEZ CARRANZA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

**Dra. ESUIA CONSUELO TORNERO TASAYCO**

**LIMA, PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

Ante todo, a Dios que me ha permitido continuar en este camino difícil dándome la fortaleza necesaria para cumplir mis objetivos y metas profesionales. A mi familia por el amor y apoyo moral.

## **AGRADECIMIENTO**

A las personas que me impulsaron y me dieron el apoyo necesario en el camino y desarrollo profesional como Licenciada de Enfermería.

A las personas que han colaborado en este estudio, a pacientes hemodializados del Centro de Diálisis Davita que, con su colaboración, la investigación se pudo presentar sus resultados.

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis Davita 2018, la investigación fue cuantitativa, de diseño correlacional descriptivo, la muestra fue 92 pacientes, se utilizó el cuestionario. Como resultados el 60.87% percibe una calidad del cuidado de enfermería regular, el 21.74% una calidad buena y un 17.39% una calidad mala. Así mismo el 60.87% percibe una prevención regular, el 23.91% percibe una prevención buena y un 15.22% una mala prevención. Conclusión: existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central. Por lo cual se recomendó a la Institución evaluar periódicamente la atención y el cuidado que brinda su personal de enfermería en una encuesta o buzón de sugerencias en donde los pacientes puedan expresarse anónimamente sin represalias así mismo los familiares, y de esta manera poder tomar medidas de acuerdo a las quejas y sugerencias, fortaleciendo la imagen institucional, y en lo posible buscando la satisfacción del paciente o usuario, que actualmente es el principal indicador de la calidad institucional en cualquier ámbito.

**PALABRAS CLAVE:** Prevención de infecciones, Catéter venoso central, Cuidado de enfermería, Hemodiálisis.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the relationship that exists between quality of the nursing care and the prevention of infections by central venous catheter in patients hemodialysis of the dialysis center Davita, 2018, the investigation was Quantitative, descriptive correlational design, the sample was 92 patients, the questionnaire was used. As results 60.87% perceives a quality of regular nursing care, 21.74% a good quality and 17.39% a bad quality. Likewise, 60.87% perceive a regular prevention, 23.91% perceive a good prevention and 15.22% a bad prevention. Conclusion: There is a direct relationship between the quality of nursing care and the prevention of infection by central venous catheter. Therefore, the institution was recommended to periodically assess the care and care provided by its nurses in a survey or suggestion box where the patients can express themselves anonymously without reprisals and the family, and this To be able to take measures according to the complaints and suggestions, strengthening the institutional image, and as much as possible looking for the satisfaction of the patient or user, that currently is the main indicator of the institutional quality in any field.

**Key words:** Infection prevention, Central venous catheter, Care nurse, Hemodialysis.

## Índice

	PAG.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	VIII
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	10
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	11
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	13
<b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	14
2.1.- Bases Teóricas	14
2.2.- Estudios Previos	34
2.3.- Marco Conceptual	40
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	43
3.1.- Formulación de Hipótesis	43
3.1.1.- Hipótesis General	43
3.1.2.- Hipótesis Específicas	43
3.2.- Identificación de Variables	43
3.2.1.- Clasificación de Variables	43
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	44
3.2.3.- Definición Operacional de variables	45
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b>	46
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	46
4.2.- Descripción del Método y Diseño	46

4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	47
4.4.- Consideraciones Éticas.	48

## **CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1.- Técnicas e Instrumentos	49
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	50

## **CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	51
6.2.- Discusiones	66
6.3.- Conclusiones	68
6.4.- Recomendaciones	69

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	70
-----------------------------------	----

## **ANEXOS**

Matriz de consistencia	
Instrumento	
Prueba piloto	
Base de datos general de las variables	
Confiabilidad de los instrumentos	
Autorización	

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se centra en la calidad del cuidado que el personal de enfermería brinda y la relación que tiene sobre la prevención de infecciones por catéter venoso central. El uso del catéter venoso central, significa un gran aporte en la medicina moderna y ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y tratamientos especializados (Rugeles, 2013); es un acceso rápido y seguro al torrente sanguíneo, siendo utilizados para la administración de fluidos endovenosos, medicamentos, productos sanguíneos, nutrición parenteral total, monitoreo del estado hemodinámico y otros. Sin embargo, no están exentos de riesgos, ya que este tipo de infecciones en diversas investigaciones han resultado relacionados significativamente con el cuidado que brinda el personal de enfermería.

Así mismo para entender el tema es necesario mencionar que el personal de enfermería en la actualidad, es el individuo por excelencia encargado del manejo de las personas con necesidades de salud, por tal razón debe tener: conocimiento científico, compromiso y deseos de brindar cuidados con calidad a pacientes que porten dispositivos como el catéter venosos central de alto flujo; de ahí, la importancia de mantener las vías centrales asépticas, libres de infecciones asociadas, que garanticen resultados óptimos de su intervención. Se ha demostrado que los resultados en la disminución de bacteriemias relacionadas con el catéter venoso central, serán óptimos si se dispone de personal que conozca y cumpla con el protocolo de manejo del Catéter Venoso Central. La manipulación del catéter una vez insertado, es la variable principal en la prevención de la infección por catéter. (Rugeles, 2013).

Es por ello que la investigación de esta problemática social y de salud se realizó por el interés de conocer como el nivel de profesionalismo del personal de enfermería para efectuar su cuidado hacia el paciente, puede provocar un incremento de la incidencia de las infecciones provocadas por el



uso del catéter venoso central, todo ello reforzado con mediana satisfacción en este tipo de pacientes con respecto al trato de las enfermeras y a la aparición de infecciones en los punto de inserción complicando su diagnóstico. Así mismo es de vital importancia para el personal de enfermería mejorar constantemente en la calidad del cuidado que se brinda, capacitarse en cuanto este encargado como en este caso en la protección y preservación optima del catéter venoso central, así como de prevenir la presencia de infecciones relacionadas a este instrumento.

Es por ello que, en esta investigación con un marco metodológico y teórico, un enfoque cuantitativo y un diseño correlación se buscó describir las características principales o indicadores de las variables de estudio, para ello se aplicó un instrumento que consto de 29 ítems con la participación de los pacientes con su claro consentimiento, para luego cuantificar estos datos obtenidos para su posterior correlación y comprobación de hipótesis. Siendo el propósito de esta investigación determinar la relación entre la ya mencionada calidad del cuidado de enfermería y las infecciones causadas por el catéter venoso central, tratando de crear conciencia de lo importante que es la prevención mediante el profesionalismo de la enfermera manejando y protegiendo adecuadamente los procesos que implican la utilización de este dispositivo moderno y de gran ayuda, pero a su vez susceptible de infecciones.

Para ello la presente tesis se estructuró de la siguiente manera: El primer capítulo se plantea y determina el problema así como los objetivos de la investigación, en el capítulo dos se fundamenta con la teoría pertinente, en el capítulo tres se determina las hipótesis de estudio así como las variables, en el cuatro y cinco se muestra la metodología de estudio así como la presentación de la técnica e instrumentos, en el capítulo seis se presenta los resultados de estudio, la discusión conclusiones y sus respectivas recomendaciones, luego la bibliografía, para finalmente presentar los anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La calidad del cuidado, está referida a aquellas características que responden a las necesidades del cliente o usuario para satisfacerlas y a la ausencia de deficiencias. En base a ello, la calidad con relación a la satisfacción, son dos conceptos que tienen gran interés en la población porque se complementan en su aplicación y deben ser analizadas bajo dos tendencias o puntos de vista: objetiva y subjetiva. La parte objetiva está enfocada en el servicio que brinda y la parte subjetiva está enfocada en el consumidor o en el que recibe el servicio. De ella se deriva un término complejo y multifactorial denominado calidad percibida, que consiste en una comparación entre las expectativas y percepciones que determinan el nivel de satisfacción del usuario

Por otra parte, a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud, las infecciones relacionadas con los catéteres vasculares son un problema de especial relevancia por su frecuencia, por su morbimortalidad y por ser procesos clínicos potencialmente evitables. En la actualidad, la mayoría de pacientes hospitalizados y un número considerable de enfermos en régimen ambulatorio son portadores de este tipo de dispositivos.

A nivel internacional en los Estados Unidos ocurren anualmente un número estimado de 250.000 a 500.000 infecciones relacionadas al catéter venoso central, lo que genera una tasa de 10 a 30% de mortalidad. En Brasil fue realizado un estudio con 33 pacientes internados en una UTI para adultos que usaron un total de 50 catéteres venosos centrales. De estos 18 fueron diagnosticados con infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter, en cuanto al resultado clínico, 20% de los pacientes que presentaron infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter murieron. La incidencia de infección primaria de la corriente sanguínea fue de 1,52/1000 catéteres/día y la tasa de utilización de catéter venoso central de alto flujo fue de 0,80. Los

profesionales intensivistas deben conocer las tasas de ICSRC (Infección de la Corriente Sanguínea Relacionada al Catéter) de su servicio o unidad y desarrollar programas de calidad para alcanzar tasas no superiores a 0,5-1/1000 catéter venosos central/día. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

Debido a esta problemática en el Servicio de hemodiálisis, del Centro de Diálisis DAVITA-2018, se ha observado complicaciones en los procedimientos que realizan la enfermera en el mantenimiento del catéter venoso central de alto flujo, presentándose infecciones en algunos casos y aunque son aislados o de poca incidencia, según el área de epidemiología del Centro y la jefatura de enfermería, esta problemática llega al 12% en los picos más altos según sus anotaciones, asimismo el perfil microbiológico predominante se da por contaminantes comunes de la piel y gérmenes hospitalarios Gram negativos con altos índices de resistencia antibiótica y casos como esos son muy influyentes en el paciente, quien lo toma en cuenta en la calificación de la calidad del cuidado que le brinda la enfermera, asimismo dentro de este proceso el paciente menciona que la enfermera en ocasiones realiza el mantenimiento y limpieza del catéter con prisa, con cierta tosquedad, esto debido a la falta de personal, (por eso algunos tienen que quedarse turnos extras), lo cual afecta la humanización en su trato, es por ello que se dedujo que el problema se podría desarrollar en la calidad del cuidado que brinda la enfermera y que esto repercute de alguna forma el procedimiento que realiza en la asistencia de la instalación, mantenimiento y retirada del catéter venoso central de alto flujo, es por ello que se trata de mejorar esta problemática surgiendo la siguiente interrogante.

## **1.2.- Definición del Problema**

### **Problema general**

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018?

### **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA 2018?

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA - 2018?

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018?

### **1.3.- Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

#### **Objetivos específicos**

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA - 2018.

#### **1.4.- Finalidad e importancia**

El personal de enfermería debe establecer en conjunto medidas y/o un plan de atención integral personalizado, ya que la relación que tenga con el paciente es muy importante, puesto que influirá en la percepción sobre la calidad de su cuidado. En tal sentido la finalidad del presente estudio es reforzar la implementación de estrategias para prevención en cuanto al tipo de infecciones que se pueden dar en estas intervenciones con el catéter venoso central, con la finalidad de cuidar al paciente y él sea consciente de las medidas correctas que se debe aplicar en dicho proceso.

Así mismo de un punto de vista práctico permitirá al personal de enfermería conocer el tipo de relación que hay entre su cuidado y las infecciones causadas por este dispositivo el catéter venoso central.

Por otra parte, la presente investigación servirá como base metodológica a diferentes investigaciones que busquen mejorar la calidad del cuidado en referencia a la percepción del paciente y una prevención de posibles infecciones durante la aplicación del catéter venoso central.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.- Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Calidad del cuidado de enfermería**

Para entender la calidad del cuidado de enfermería es necesario definir que es calidad; que según Pérez y Gardey (2013) es aquella cualidad de las cosas que son de excelente creación, fabricación o procedencia, Calidad describe lo que es bueno, por definición, todo lo que es de calidad supone un buen desempeño. Todo lo que posee un cualitativo de calidad supone que ha pasado por una serie de pruebas o referencias las cuales dan la garantía de que es óptimo.

Freitas (2014) menciona que:

Es el proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente, e implica el conocimiento tanto de las necesidades de pacientes, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del mismo cuidado del personal de enfermería.

El “cuidado” constituye el foco principal del personal de enfermería. En un sentido genérico, Leninger define como “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana”. Por su parte Orem define el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Desde la perspectiva del autocuidado lo explica como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que

afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” (Epifanía y Vázquez, 2017)

Por otro lado, también podríamos decir que calidad del cuidado es la acción del profesional desarrollado socialmente para la sanidad de la población, enfocado interpersonalmente y por cada individuo. Asimismo, esa acción se valdrá de un enfoque humanizado, de la técnica y de la relación interpersonal entre el profesional de enfermería y el paciente, todo ello enfocado tomando en cuenta la parte emocional y espiritual de la persona.

Henderson define que el cuidado de enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por el mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria, todo esto de manera que la ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible citado por (Arenas, 2012)

Asimismo, se puede afirmar que la calidad del cuidado de enfermería es una asociación de comportamientos que implican no solo el conocimiento del profesional sino sus habilidades, forma de expresión, su ética profesional, etc., dentro de este contexto la palabra cuidado es un conjunto de actividades destinadas a la conservación de la vida y la salud, y la preservación de la especie.

Según Pérez y Gardey (2013) el cuidado es la acción de cuidar. El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. El cuidado de los enfermeros implica controlar su estado con una cierta regularidad. Si una persona está internada, el individuo que lo cuida debe estar atento ante cualquier complicación, llamar al médico o al profesional correspondiente; además,

puede ser necesario que lo asista durante sus ingestas y que lo ayude durante su higiene personal, dependiendo de la gravedad de su estado.

### ***Dimensiones cuidado Humanizado:***

El cuidado humanizado está basado en valores que están enfocados al mundo sanitario, todo lo que realiza para promover, proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual. No sólo en la enfermedad sino en la persona que está a mi cuidado y permitir que mis sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la atención a mis pacientes. Es lo mejor que podemos dar, un cuidado ideal, excelente, que sólo el enfermero puede hacer. “Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. 18 N° 4. 2009 (Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería).

El cuidado humanizado está inmerso en la labor de cuidado del personal de enfermería en forma holística, teniendo en cuenta la parte humana del paciente y esto es independiente de que la persona esté sana o enferma, con el fin de establecer que los cuidados de calidad se sustentan a través de una relación enfermera-paciente, interconectado e intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y paciente. (Guerrero, 2015).

### ***Respeto a los derechos del paciente***

Los derechos humanos a la salud, son facultades Individuales y sociales que se fundan en las exigencias propias de la naturaleza humana, relacionadas con la protección, conservación, desarrollo e integridad de la vida, en su aspecto físico, psicológico e intelectual. (Guerrero, 2015).



### *Trato personalizado*

Es imprescindible, por tanto, disponer de personal adecuado que disponga de mucha empatía e inteligencia emocional. La satisfacción del paciente/cliente, en gran medida dependerá de la percepción que tenga sobre el trato recibido por todo el personal del centro, si este ha sido correcto, cordial, personalizado y eficaz, a pesar de que produzcan errores o incidencias, el paciente/ cliente será capaz de perdonar dicho error, pero será difícil que olvide una atención poco profesional y mucho menos si siente que la atención recibida ha sido mala, ineficaz o ha sentido indiferencia en trato. Sólo es necesario causar una vez este sentimiento en un paciente/cliente para que se aleje. Un paciente satisfecho volverá y recomendará el centro, pero un paciente/cliente descontento puede suponer la pérdida del mismo y de aquellos diez que nunca llegarán a conocernos. (Salvatierra y Rivera, 2006)

### *Dignidad*

La dignidad del paciente se explica por su valor como ser racional que tiene libertad para escoger entre alternativas vitales.

Ciertamente, la libertad del paciente se ve recortada en mucho pues el enfermar implica justo la limitación y el desvalimiento. Por ello es más importante que nunca que el ser humano doliente sea tratado con dignidad; es decir, sea respetado en la toma de decisiones y en el ejercicio de su libertad. (Pérez y Gardey, 2013)

### *Tolerancia*

Tolerancia se refiere a la acción y efecto de tolerar. Como tal, la tolerancia se basa en el respeto hacia lo otro o lo que es diferente de lo propio, y puede manifestarse como un acto de indulgencia ante algo que no se quiere o no se puede impedir, o como el hecho de soportar o aguantar a alguien o algo.

### *Privacidad*

La privacidad del paciente se refiere al derecho que tienen los pacientes de determinar cuándo, cómo y hasta donde se puede compartir la información médica del paciente con otras personas. Incluye el mantener la confidencialidad y el compartir datos identificatorios, conocidos como información médica protegida o Protected health information en inglés (PHI), solamente con proveedores de servicios médicos y profesionales relacionados que la necesiten para poder tratar a los pacientes. (Salvatierra y Rivera, 2006)

### ***Dimensión técnica***

Se refiere a la aplicación de los conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología, cuya función científica técnica favorece la aplicación del conocimiento con criterios unificados, probados y evaluados sistemáticamente. (Suñol, 2004)

### *Juicio clínico*

El juicio clínico o valoración clínica o diagnóstica es la calificación de la enfermedad. Consiste en la evaluación del conjunto de síntomas y signos de un paciente, junto con los datos proporcionados por las pruebas complementarias, para hacer una estimación sobre el diagnóstico de la misma, el estado del enfermo y el tratamiento más adecuado. (Suñol, 2004)

### *Evaluación de intervenciones.*

La evaluación de las intervenciones es un paso muy importante en el proceso de mejorar la salud de la población. La evaluación permitirá conocer que el trabajo está siguiendo la dirección adecuada y que los esfuerzos están siendo efectivos y eficaces. (Suñol, 2004)

### *Confort*

El ser humano tiende a buscar el confort en todo momento. En un entorno laboral, como puede ser una oficina, el confort suele obtenerse a partir de la utilización de un asiento cómodo, que evite dolores de espalda. Un equipo de aire acondicionado en verano y un sistema de calefacción en invierno también contribuye al confort en el trabajo, al igual que las facilidades de transporte para llegar al lugar de empleo o la disponibilidad de un comedor en el edificio. (Suñol, 2004)

### *Gestión del cuidado*

Es la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos

### *Nivel de cumplimiento*

Refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien. En tanto, por cumplir, se entiende hacer aquello que se prometió o convino con alguien previamente que se haría en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación

### ***Dimensión interpersonal***

Esta dimensión llega de la dimensión ética que sugiere establecer una comunicación honesta, veraz, clara y oportuna entre los integrantes del equipo de enfermería y otros miembros del equipo de salud. (Suñol, 2004).

### *Competitividad profesional*

Se refiere a la capacidad y el desempeño de funciones de los proveedores de salud, comportamientos y aptitudes observables que permiten responder eficazmente a las exigencias planteadas por un trabajo o

problema. Si estas capacidades no son reconocidas por el paciente, el servicio pierde toda su credibilidad

#### *Tipo de trato*

No bastan los manuales de procedimientos, lo importante son las actitudes y habilidades emocionales de las personas para hacer de la institución de Salud un lugar grato a pesar del dolor que las personas tengan que vivir, o compartir con sus seres queridos. El buen trato se fundamenta en cinco ejes: reconocimiento, empatía, comunicación, interacción y negociación.

#### *Tipo de Interés*

Es la utilidad o conveniencia que se busca a nivel moral o material. En este caso, su acepción es peyorativa, ya que nombra a la actitud de una persona que busca aprovecharse de otra

#### *Tipo de Conversación*

En el ámbito de la salud es necesaria la comunicación verbal y no verbal, siendo una competencia o habilidad que posibilita el reconocimiento de las necesidades individuales, el establecimiento de una relación interpersonal significativa y el cuidado de enfermería. La percepción de señales corporales y de la lengua hablada representa la posibilidad de ir más allá de la ejecución de procedimientos técnicos al permitir que los sentimientos, las emociones y la historia de cada uno favorezcan la comprensión de la totalidad que este ser humano representa.

#### *Ideologías y creencias religiosas*

Las creencias religiosas son un derecho fundamental de todo individuo, reconocido en la Constitución, que se apoya en su dimensión espiritual y su principio de autonomía, sobre todo cuando la enfermedad, le sobreviene; es un derecho inalienable de la persona, aunque se encuentre enfermas, en efecto, la dimensión espiritual del ser humano, cuando se siente sobresaltada por la enfermedad necesita de un acompañamiento

específico, una de las primeras condiciones para acompañar espiritualmente recae en creer en la posibilidad de tejer relaciones terapéuticas y saludables con el otro.

### **2.1.2. Prevención de infecciones por catéter venoso central**

Son procedimientos para evitar las infecciones que se producen en relación al uso de dispositivos vasculares localizados en compartimientos intravasculares centrales (grandes venas). Los agentes involucrados pueden ser bacterias u hongos, que pueden o no ser aislados en sangre (bacteriemia o fungemia según agente). (Acuña, 2014)

Las medidas de prevención de las infecciones, como el saneamiento, el lavado de manos, la preservación de la inocuidad de los alimentos y el agua y la vacunación, pueden reducir la propagación de microorganismos resistentes a los antimicrobianos. (OMS, 2015)

Las infecciones asociadas a catéter venoso central de alto flujo pueden ser provocadas por la migración de microorganismos cutáneos desde el sitio de inserción, la contaminación de las conexiones del catéter, lo que favorece a su vez la colonización endoluminal, y por contaminación de los fluidos en infusión, aunque este último mecanismo es muy infrecuente. (OMS, 2015)

#### **Catéteres venosos centrales de alto flujo**

El catéter venoso central de alto flujo son sondas que se introducen en los grandes vasos venosos del tórax, abdomen o en las cavidades cardíacas derechas, con fines diagnósticos o terapéuticos. (Imigo, et.al., 2011)

La instalación de un catéter es una situación frecuente en los pabellones quirúrgicos, así como en las unidades de pacientes críticos, en los cuales requieren la administración de múltiples soluciones, fármacos,

incluso alimentación parenteral, motivo por el cual la técnica de inserción de estos catéteres debe ser manejada prolijamente por el médico anesthesiólogo, internista y cirujano. (Imigo, et.al., 2011)

### **Tipos**

Existe una serie de catéter venoso central, dentro de los que destacan:

- Catéter venoso central no tunelizado.
- Catéter venoso central tunelizado.
- Catéter venoso implantado.
- Catéter impregnado (Clorhexidina, sulfadiazina de plata, minociclina).
- Catéter venoso central de inserción periférica.
- Catéter de Swan-Ganz

### **Complicaciones**

A modo esquemático se pueden clasificar en complicaciones mecánicas, trombóticas e infecciosas.

Dentro de las complicaciones mecánicas destacan la punción arterial, hematoma, hemotórax, neumotórax (principal), los cuales, dependiendo del sitio de inserción elegido, presentarán una mayor o menor incidencia siendo esto un factor fundamental en la decisión de la vena. (Imigo, et.al., 2011)

Las complicaciones trombóticas, determinadas principalmente por el sitio de inserción son frecuentes. Alrededor del 15% de los pacientes presentan trombosis asociada a los catéteres al realizar un Eco Doppler. Los catéteres femorales suelen trombosarse hasta en el 21.5% en comparación al 1.9% de los subclavios. (Imigo, et.al., 2011)

Las complicaciones infecciosas, se dividen en 3 tipos: La infección en el sitio de inserción caracterizada por eritema, calor local, induración,

o secreción purulenta en los 2 cm próximos; colonización del catéter caracterizada por el crecimiento de organismo en el catéter demostrado por cultivos cuantitativos o semicuantitativos, y la bacteremia asociada al catéter caracterizada por el aislamiento del mismo organismo en los hemocultivos y en los cultivos cuantitativos o semicuantitativos de catéter, acompañada de síntomas clínicos de bacteremia sin otro foco aparente de infección. La vena subclavia es la que se asocia al menor riesgo de infección (1.2 infecciones por 1000 días de catéter). (Imigo, et.al., 2011)

### **Contraindicaciones**

Existen contraindicaciones relativas y absolutas entre ellas destacan:

Contraindicaciones absolutas:

- Infección próxima o en el sitio de inserción.
- Trombosis de la vena.
- Coagulopatía

Contraindicaciones relativas:

- Bulas pulmonares cuando se intenta el abordaje de la subclavia.
- Hernia inguinal en accesos femorales.
- Alteraciones carotideas en accesos yugulares.
- Paciente inquieto y no cooperador.
- Cuadros diarreicos cuando se considere el cateterismo de venas femorales
- Traqueotomía con abundantes secreciones en abordajes yugulares.
- Punción de la subclavia y yugular izquierdas en pacientes cirróticos.
- Hipertensión arterial severa en accesos yugulares y subclavios

## **Medidas preventivas**

### Técnica de Seldinger modificada

Es la de mayor aceptación y más difundida. Descrita en 1953 por Seldinger, consiste en la introducción de una guía metálica al sistema venoso a través de la cual se introduce el catéter. (Imigo, et.al., 2011)

Antes de proceder se debe explicar al paciente el procedimiento que se realizará y las complicaciones asociadas a éste, obteniendo la firma de un consentimiento informado, lo cual no aplica en situaciones de urgencia.

Idealmente la inserción debe realizarse en un pabellón quirúrgico, encontrándose el paciente monitorizado con electrocardiograma continuo, presión arterial, oximetría de pulso y un acceso venoso periférico. El paciente debe ubicarse en la posición deseada de acuerdo al sitio de inserción elegido, identificando muy bien los puntos de reparo anatómicos. Es fundamental además la elección del catéter, el largo apropiado para el paciente y el número de lúmenes requeridos. La técnica consiste básicamente en:

1. Asepsia de la zona e instalación del campo quirúrgico.
2. Posición de Trendelenburg.
3. Identificar punto de reparo anatómico, e infiltrar con lidocaína al 1% en zona de punción. Esto se puede realizar con visión directa por ultrasonografía.
4. Punción de la vena con trocar y constatación de reflujo venoso.
5. Inserción de la guía con la mano dominante, mientras que la no dominante se sujeta el trocar.
6. Retiro del trocar sin la guía, y a través de ésta se introduce un dilatador 2/3 de su extensión y luego se retira.



7. Inserción del catéter según el largo determinado para el paciente, y a medida que se realiza esto se retira la guía.
8. Comprobar permeabilidad del catéter, fijación a piel y conexión a la solución intravenosa

### **Lugar de inserción**

Al momento de elegir el sitio de inserción se debe considerar el tiempo de utilidad deseado y el riesgo de complicaciones. En relación a esto las ventajas y desventajas de cada sitio son:

Vena Yugular Interna. La principal ventaja es el fácil acceso y el bajo riesgo de falla ante un operador sin experiencia, sin embargo, no debe usarse por períodos prolongados y siempre está patente el riesgo de punción arterial.

Vena Subclavia. Fácil de mantener, confortable, baja tasa de infección, pero existe un alto riesgo de neumotórax, y ante sangrado es difícil la compresión.

Vena Femoral. Es la vía más fácil, rápida y con gran tasa de éxito, sin riesgo de grandes lesiones vasculares, sin embargo, se asocia a una alta tasa de infección, por lo cual se recomienda su uso en forma transitoria o como última opción.

### **Consejería o prevención de la infección**

Experiencia: es fundamental al momento de instalar un catéter venoso central de alto flujo. Un médico que ha insertado más de 50 catéteres tiene un 50% menos de probabilidades de presentar una complicación mecánica que aquel que ha insertado menos de 50. Después de tres intentos frustrados es recomendable solicitar ayuda antes de seguir con el procedimiento. La incidencia de complicaciones mecánicas después de tres intentos aumenta a 6 veces. (Imigo, et.al., 2011)

Punción arterial: es una complicación potencial. En pacientes normotensos y con una adecuada oxigenación es de fácil identificación mediante el reflujo pulsátil a través de la aguja de sangre roja brillante. La situación cambia radicalmente en pacientes inestables en quienes puede no observarse esta situación, por lo cual se debe considerar el uso de un transductor de presión o la medición de los gases.

Embolia aérea: durante la inspiración se genera presión negativa intratorácica, por lo cual, si el catéter permanece abierto, esta presión puede generar el ingreso de aire por esta vía. Esto se evita manteniendo el catéter cerrado durante todo el procedimiento, y el paciente debe permanecer en posición de Trendelenburg.

Antibióticos profilácticos: su uso disminuye la infección asociada a catéter, sin embargo, favorecen la resistencia a antibióticos, motivo por el cual ante la necesidad de instalar un catéter de larga duración deben preferirse los medicados. (Imigo, et.al., 2011)

### ***Dimensiones de la prevención de infecciones por catéter venoso central***

#### ***Dimensión protección del catéter venoso central***

Dentro de las complicaciones más comunes tenemos a las infecciones del orificio de ingreso del catéter, el sangrado que se puede producir por la desconexión accidental, rotura o laceración del catéter; también el estrechamiento del vaso donde está el catéter y la presencia de trombosis o formación de coágulos que pueden trasladarse a nivel cerebral, causando un infarto. De igual manera, debemos reconocer que factores intervienen en la posibilidad de desarrollar una infección del catéter, entre ellos están, la higiene personal, la disminución de las defensas, diabetes

mellitus, anemia, sitio de implantación, tiempo de permanencia del catéter y falta de conocimiento del paciente y familiares.

### **Protocolo de Instalación y Manejo de Catéter Venoso Central.**

Dr. Ernesto Torres Galdámez Iquique (Cañete, 2015).

### **Procedimiento Instalación del Catéter Venoso Central.**

Médico

Enfermera

Técnico en Enfermería

### **Materiales y equipamiento para instalación de Catéter venoso central.**

Paquete de ropa estéril (2 sábanas y 2 delantales).

Gorros y mascarillas- Lidocaína.

Heparina (para Catéter de Diálisis).

Agujas de 25 g.- Jeringa de 3, 5 y 10 CC.

Catéter venoso central.

Guantes quirúrgicos estériles Clorhexidina al 2% o >0.5%

Tela adhesiva.

Plumón permanente.

Parches o apósito Transparente estéril.

Suero Fisiológico.

Gasas y torundas estériles.

Llaves de tres pasos.

### **Equipo de curación.**

2 apósitos medianos.

Alcohol al 70%.

Caja corto punzante.

Pinza anatómica para manipular.

Equipo y material de sutura

### **Protección del catéter venoso central.**

- El manejo de Catéter Venoso Central debe ser realizado siempre por enfermera: para administrar medicamentos, alimentación parenteral, hemoderivados hemodiálisis, etc.
- Previo y posterior a la manipulación del catéter siempre se debe realizar higienización de manos.
- Todo material que se utilice en la instalación y mantención del Catéter Venoso Central debe ser estéril y mantener su esterilidad durante todo el proceso.
- Se debe inspeccionar diariamente el catéter.
- El cambio de apósito se debe realizar cuando esté húmedo, desprendido o sucio, o se detecte algún signo de infección: dolor, enrojecimiento o signos de infección.
- Todo Catéter Venoso Central debe estar rotulado con tela adhesiva sobre apósito con la fecha de curación y nombre o iniciales de enfermera que realiza curación.
- Si el catéter se ha desplazado no debe reintroducirse y si el catéter se encuentra sin los puntos de sujeción informar a médico para el cambio.
- El cambio de alargadores, llaves de tres pasos, conectores sin aguja, tapas anti reflujo y equipos de fleboclisis se debe realizar cada 72 hr con excepción de la nutrición parenteral que se realiza cada 24 hr.

- Todo equipo de fleboclisis debe mantenerse rotulado según norma de IAAS. Los cambios de equipos de fleboclisis deben incluir: soluciones, llave de 3 pasos y anexos.
- Se debe mantener circuito cerrado.
- Si se necesitan más vías, se debe agregar otra llave de tres pasos y colocar tapa de goma y/o tapa anti reflujo para acceder al sistema.
- El tapón de goma o tapa anti reflujo siempre se debe desinfectar con alcohol 70° previo a la administración de algún medicamento o revisión de permeabilidad.
- Minimizar el riesgo de contaminación limpiando el puerto de acceso con alcohol 70% y accediendo al puerto sólo con dispositivos estériles, categoría IA.

#### **Curación del sitio de inserción.**

- Utilizar gasa estéril y apósito transparente semipermeable estéril, para cubrir el sitio de inserción del catéter, categoría IA.
- La antisepsia de la piel se realizará con Clorhexidina al >0.5% o 2% en la curación.
- Curación con apósitos transparentes semipermeables: El apósito transparente puede ser utilizado hasta 7 días y/o cada vez que sea necesario, SIEMPRE que el sitio de inserción pueda visualizarse para su evaluación, exceptuando a algunos pacientes pediátricos y neonatos en los que el riesgo de desprendimiento del catéter puede pesar más que el beneficio de cambiar el apósito, categoría IB.

- En curaciones tradicionales de Catéter Venoso Central: cubierto con gasa tejida estéril se debe realizar curación cada 48 hr, para evaluar el sitio de inserción y comprobar puntos de fijación.
- Registrar en la hoja de enfermería la curación efectuada.

### ***Dimensión cuidados del catéter venoso central***

Es el personal de enfermería el que suele encargarse de los cuidados del Catéter Venoso Central. El orificio de salida del catéter debe limpiarse durante cada tratamiento de diálisis. Para ello, el personal de enfermería debe utilizar equipamiento de protección individual. El paciente debe ponerse una mascarilla mientras se le cambian los apósitos y durante el tiempo en que el catéter se encuentre abierto, como, por ejemplo, durante los procedimientos de conexión y desconexión del catéter. Las suturas de los catéteres no tunelizados deben permanecer colocadas durante el tiempo en que el catéter se encuentre insertado. Si, en cambio, se tiene un catéter tunelizado, las suturas deben retirarse cuando el manguito del catéter se haya curado en el sitio. (Nephrocare, 2017)

### ***Asepsia***

Se trata de la ausencia de materia séptica, es decir, la inexistencia de sustancias que causan putrefacción y de gérmenes patógenos. Por tanto, es un estado sin infección. También se conoce como asepsia al conjunto de procedimientos y técnicas utilizados para evitar que lleguen a nuestro organismo gérmenes, bacterias, virus y hongos.

### ***Barreras protectoras***

Son aquellos que sirven para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

Como guantes, tapabocas, lentes médicos, mandil, etc. (Moya, et. al., 2015)

### ***Lavado de manos clínico***

El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto. (Moya, et. al., 2015)

Lavado de manos clínico: Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente.

### **Los 5 momentos del lavado de manos: son los siguientes:**

**1. Antes del contacto con el paciente.** Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que usted tiene en las manos. Ejemplo: al estrecharle la mano, al ayudarlo a moverse, al realizar un examen clínico.

**2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.** Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que puedan ingresar a su cuerpo, incluido sus propios gérmenes. Ejemplo: cuidado oral, dental, aspiración de secreciones, curaciones, inserción de catéteres, preparación de alimentos, administración de medicamentos.

**3. Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes:** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: cuidado oral, dental,

aspiración de secreciones, extracción y manipulación de sangre, orina, heces y desechos de los pacientes.

**4. Después del contacto con el paciente:** Realizar la higiene de las manos después de tocar al paciente o su entorno inmediato, cuando nos alejamos del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: al estrecharle la mano, al ayudarlo a moverse, al realizar un examen clínico.

**5. Después del contacto con el entorno del paciente:** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: cambiar la ropa de cama, ajustar la velocidad de perfusión.

#### **Procedimiento de lavado de manos clínico**

1. Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.
2. Humedezca sus manos
3. Aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2%.
4. Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos
5. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí.
6. Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
7. Realice el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
8. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos entrelazados.
9. Realice el frotado del pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapándolo con la palma de mano derecha y viceversa



10. Realice el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
11. Enjuáguese las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacudirlas
12. Cierre la espita del caño con la misma toalla que utilizó.

### **2.1.3 Teoría de Enfermería**

#### **Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem**

El marco teórico de esta investigación está centrado fundamentalmente en la Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado desarrollada por Dorothea Orem. Sus conceptos y la descripción general de la teoría son tomados fundamentalmente partiendo de los planteamientos realizados por Alligood y Marriner en su obra Modelos y Teorías en Enfermería (Alligoog y Marriner, 2011) y de Orem en su obra, Modelo de Orem: conceptos de enfermería en la práctica (Orem, 1993).

La teoría del autocuidado, explica el concepto autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia.

Orem ha definido el autocuidado como “un comportamiento del individuo en situaciones exactas, con el propósito propio o exterior de la persona, para solucionar su desarrollo y funcionalidad en la vida.” (Orem, 1993).

En su aspecto más sencillo, el autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

El conjunto de acciones necesarias para satisfacer los requisitos de autocuidado en un punto específico del tiempo, constituye la demanda terapéutica de autocuidado. Cuando la demanda terapéutica es mayor que las capacidades, se dice que existe déficit de autocuidado.

El déficit de autocuidado es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado. Es un concepto abstracto que, cuando se expresa en términos de limitaciones, ofrece guías para la selección de los métodos que ayudarán a comprender el papel de la persona en el autocuidado.

Según Orem (1993), cuando existe déficit de autocuidado, el personal de enfermería se convierte en agencia de autocuidado para el paciente. Las acciones de enfermería se organizan en tres sistemas:

Sistema de compensación total. Cuando un individuo es incapaz de satisfacer sus propias demandas de autocuidado.

Sistema de compensación parcial. El enfermo y el personal de enfermería participan en el autocuidado, ya que el individuo puede satisfacer parte de sus requisitos de autocuidados, pero no todos.

Sistema de apoyo educativo. El individuo tiene capacidad de autocuidarse, pero requiere orientación en la adquisición de habilidades y toma de decisiones.

Cuando es la persona la que lleva a cabo las acciones de autocuidado se denomina agente de autocuidado y esta acción va dirigida a conseguir unos objetivos, que son los requisitos de autocuidado (universales, de desarrollo y de desviación de la salud).

## **2.2.- Estudios Previos**

A continuación, se presentan algunos estudios relacionados al tema de investigación:

### **2.2.1 Internacionales.**

Perin, et al. (2016) en su estudio respecto a las “Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al

catéter venoso central”, **Brasil. Objetivo:** Identificar evidencias de cuidados para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central, en pacientes adultos en Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** Revisión sistemática realizada por medio de búsqueda en las bases de datos Pubmed, Scopus, Cinahl, Web of Science, Lilacs, Bdenf y Cochrane. Fueron buscadas investigaciones de cuidados con la cateterización y manutención del catéter venoso central, publicados de enero de 2011 a julio de 2014. Los 34 estudios incluidos fueron organizados en un instrumento y evaluados por medio de la clasificación del The Joanna Briggs Institute. **Resultados:** los estudios presentaron bundles de cuidados con elementos como: higiene de las manos y precauciones máximas de barrera; programas multidimensionales y estrategias como catéteres y curativos impregnados y, participación de la institución y compromiso del equipo en los esfuerzos para prevención de la infección. **Conclusión:** los cuidados en el formato de bundles aliados con la educación y compromiso del equipo y de la institución, son estrategias que podrán contribuir para la reducción de las tasas de infección de la corriente sanguínea relacionadas al catéter venoso central, en pacientes adultos en unidades de terapia intensiva.

Vásquez (2016) en su estudio respecto a las “Infección en catéter venoso central y factores de riesgo”, **Guatemala. Objetivo:** Determinar las infecciones en catéter venoso central (CVC) y qué factores las predisponen en pacientes ingresados en el departamento de Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios durante los meses de febrero a abril de 2016. **Población y métodos:** Estudio descriptivo longitudinal prospectivo, realizado en 100 pacientes de 15 a 70 años con CVC cultivado y revisión sistemática de expediente médico. **Resultados:** del total de pacientes 51% femenino, 49% masculino; 82% cultivos positivos: 22% *Acinetobacter baumannii* / *haemolyticus*, 14% *Staphylococcus epidermidis*, 9% *Pseudomonas aeruginosa*. Factores de riesgo: 31% Diabetes Mellitus, 28% Insuficiencia Renal; 15.5 promedio de

días catéter; localización: 88% subclavio, 10% yugular; médico que colocó catéter: 97% residente, 3% especialista; servicio hospitalario: 93% emergencia, 5% encamamiento; 82% utilizó terapia antimicrobiana. Características clínicas de infección de CVC: 33% eritema, 23% calor local y 23% fiebre. La tasa de infección de CVC fue 52.82 por 1,000 días catéter. **Conclusiones:** Las infecciones de CVC son causa importante de morbilidad, ya que se presentan en 8 de cada 10 pacientes. Los microorganismos aislados con mayor frecuencia: Acinetobacter baumannii / haemolyticus (multirresistente), Staphylococcus epidermidis, Pseudomonas aeruginosa. Factores de riesgo: Diabetes Mellitus, Insuficiencia Renal Crónica y días catéter. La tasa de infección de CVC es 20 veces mayor que la tasa estándar aceptada a nivel latinoamericano.

López (2014) en su estudio respecto al “Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central”, **España. El objetivo principal** de este trabajo es informar sobre los cuidados que conlleva el acceso venoso central para evitar posibles complicaciones, con el fin de establecer un referente en el uso de buenas prácticas para enfermería. **Metodología:** Se han revisado las siguientes bases de datos: MEDLINE, PubMed, CINAHL, Scielo, Cochrane, CUIDEN PLUS, Scopus. Han sido revisados 45 artículos, de los cuales 16 son revisiones sistemáticas y 12 son artículos primarios. 16 artículos, fueron descartados por no cumplir los criterios de inclusión. Además, he revisado la guía de práctica clínica de la CDC (Centers for Disease Control) 4 de 2011 para establecer los resultados de esta revisión. **Conclusión:** La implementación del manejo de medidas o bundle es altamente eficaz para reducir la bacteriemia relacionada con el catéter (IACVC) y la colonización del catéter. Otro aspecto clave para la reducción de la infección consiste en entrenar al personal de enfermería para la adquisición de competencia durante la inserción de la línea central de inserción periférica. Los catéteres impregnados en antimicrobianos reducen la tasa de IACVC y la

colonización del catéter, por lo cual se recomienda su uso. El equipo de suero deberá de cambiarse cada 72 horas.

Pineda (2013) en su estudio respecto a las “Infecciones del Torrente Sanguíneo en Pacientes con Catéter Venoso Central de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Materno-Infantil Dr. Fernando Vélez Paiz. Mayo a diciembre del 2012”. **Nicaragua. Tuvo el objetivo** de describir las infecciones del torrente sanguíneo en pacientes con Catéter Venoso Central, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Materno-Infantil Dr. Fernando Vélez Paiz, de mayo a diciembre del 2012. **Metodología:** El estudio es descriptivo, transversal, constituido por 96 pacientes que tuvieron catéter venoso central durante el tiempo a estudio, **resultados:** Del total de pacientes, el 56 % ingresaron a cuidados intensivos desde el nacimiento, seguido con 6 % en el de 2 y 6 días de vida. El 63.5 % son del sexo masculino, el 57.3 % de los pacientes presentaron de 1 a 4 días de exposición para contraer infección del torrente sanguíneo, con un 55.3 % que tuvieron un catéter central, y el 3% 3 o más cateterizaciones, con infección positiva el 4.2 %. (Confirmada bacteriológicamente) El 100 % de los pacientes presentaban factores de riesgo para infección del torrente sanguíneo como: son el uso de catéter prolongado e infecciones en otro sistema asociado. Al 4 % de los pacientes se les realizó hemocultivos, y solamente el 1 % se le realizó el medio diagnóstico completo para descartar infección como son la realización de hemocultivo y cultivo de punta de catéter, esto debido a que no contamos con hemocultivos en la unidad hospitalaria, a pesar de las gestiones realizadas para su compra, lo cual es una debilidad encontrada en el estudio. Del total de pacientes el 3.1 % presentaron cultivo positivo para Klebsiella y el 1 % para Staphylococcus aureus. El 100 % de los pacientes fueron egresados. Sin embargo, en nuestro hospital no disponemos de manera permanente con medios diagnósticos para la detección temprana y oportuna de dichas enfermedades y realizar intervenciones adecuadas evitando de esta manera las complicaciones de

los pacientes. **Se concluyó que** la tasa de infección encontrada por días de exposición a catéter central de los pacientes es de 4.9 %.

### **2.2.2. Nacionales.**

Urrutia y Cantuarias (2015) “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015”. **Chimbote, Perú.** Tuvo como **objetivo general** determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015. **La investigación fue cuantitativa**, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 217 pacientes adultos, para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y otra para medir la satisfacción del usuario; **los resultados fueron:** el 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular, el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1 % presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4 % el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística  $p < 0,05$  comprobándose la hipótesis de investigación propuesta,  $H_{i1}$ . **Se concluyó** que la mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa  $p < 0,05$  y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis  $H_{i2}$  y  $H_{i3}$ .

Mármol (2013) “Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud”. **Trujillo, Perú.** Tuvo como **objetivo** conocer en qué medida influye la incorporación de un sistema informático, con un lenguaje unificado de

enfermería y una metodología de trabajo homogénea, en los cuidados prestados en las consultas de enfermería de atención primaria a pacientes adultos, entre 15 y 75 años, con enfermedad crónica en una zona básica de salud. **Se trata de un estudio descriptivo-analítico** retrospectivo que contempla dos dimensiones, transversal y longitudinal. Se han analizado los datos contenidos en la historia electrónica de 300 pacientes, comparando el proceso de atención de enfermería y la calidad de los planes de cuidados registrados informáticamente respecto a los tradicionales en formato papel, así como la percepción del paciente, a través de la realización de un estudio antes-después de la informatización (2004 y 2009), en aquellos pacientes que acudieron a la consulta de enfermería antes y después de la informatización de las historias de salud. **Según los resultados** en el estudio transversal, en ambos códigos diagnósticos y para ambos sexos, el patrón más valorado ha sido el Nutricional-Metabólico, seguido del patrón de Actividad-Ejercicio y por último el patrón de Percepción-Control de la Salud, apareciendo otros diagnósticos de enfermería asociados a los diagnósticos estudiados. **Conclusión:** En cuanto a la opinión del paciente, en general, el dato más llamativo es la percepción de que el uso del ordenador aumenta la duración de la consulta, aunque la relación enfermera-paciente no se ve afectada. El paciente no ha percibido cambios importantes en la relación y atención con su enfermera.

Berrocal, et al. (2015) en su estudio respecto a la “Relación entre la manipulación del catéter venoso central por el personal de enfermería y las infecciones asociadas al dispositivo, Hospital PNP Luis N. Sáenz” **Lima – Perú. Tiene como objetivo principal**, determinar la relación entre la manipulación del catéter venoso central por el personal de enfermería y las infecciones asociadas al dispositivo en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional PNP Luis N. Sáenz, Lima – Perú, 2015. para tal sentido se aplicará una **metodología:** con un diseño de estudio Observacional - Correlacional, de corte transversal,

con ello se pretende determinar si existe relación entre las dos variables que se identificaron; Variable Independiente: manipulación del catéter venoso central por el personal de enfermería y Variable Dependiente: infecciones del catéter venoso central; para ello se pretenderá aplicar tres listas de verificación, la primera en la inserción del catéter venoso central, la segunda en la curación del catéter venoso central y la tercera en la administración de medicamentos y otros por el catéter venoso central. Estas listas de verificación que se realiza de acuerdo a nuestro marco teórico. La población que se tomara como grupo de estudio serán los licenciados(as) de enfermería que laboren en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional PNP Luis N. Sáenz, los pacientes que se encuentren hospitalizados en dicho servicio. Y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. En la cual se obtuvo como **resultado** que el personal de enfermería tiene un nivel regular respecto al cuidado en la manipulación del catéter venoso central, así mismo existe la presencia de infecciones asociadas al dispositivo, así mismo la **conclusión** fue existe una relación significativa entre la manipulación del catéter venoso central y las infecciones presentes asociadas al dispositivo.

### 2.3.- Marco Conceptual

**Acceso vascular.** Es una forma de llegar a los vasos de sangre para realizar la hemodiálisis. Hay tres tipos: Fístula, que es la conexión que se crea al unir una arteria y una vena mediante cirugía; injerto, el cual es un trozo de vaso de sangre creado artificialmente; y un catéter, que es un tubo de plástico colocado en una vena en el cuello, en el tórax o en la ingle. (Montalvo, 2012).

**Atención al paciente:** Es el órgano responsable de atender a los usuarios de los servicios sanitarios, velando por el cumplimiento de sus derechos y obligaciones, y orientándoles en todo lo que necesiten. (OMS, 2015)

**Autocuidado.** Comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad, todas las actividades



individuales dirigidas a mantener y mejorar la salud, y las decisiones de utilizar tanto los sistemas de apoyo formales de salud como los informales. (OMS, 2015)

**Calidad de vida.** Se refiere a todos aquellos elementos que hacen que esa vida sea digna, cómoda, agradable y satisfactoria. (Suñol, 2004).

**Calidad técnica:** Conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales. (OMS, 2015)

**Carga viral (CV) detectable:** Cuando una prueba sanguínea identifica copias del VIH en la sangre. Se considera que la carga viral es detectable cuando hay >50 copias de virus/ml de sangre. (Montalvo, 2012).

**Carga viral (CV) indetectable:** Resultado de una prueba viral del VIH por debajo del nivel que la prueba puede medir. Actualmente se considera que la carga viral de una persona es indetectable cuando la CV < 50 copias de virus/ml de sangre. (Montalvo, 2012).

**Carga viral:** Cantidad de VIH en la sangre. (Montalvo, 2012).

**Catéter venoso central.** Es una sonda plástica larga y suave de silicona que se coloca a través de una pequeña incisión en el cuello, el tórax o la ingle, dentro de una vena de buen calibre, con el fin de permitir obtener un alto flujo de sangre para la hemodiálisis. (Suñol, 2004).

**Complicaciones.** Es un fenómeno que sobreviene en el curso de la enfermedad renal, distinta de las manifestaciones habituales; las complicaciones generalmente agravan el pronóstico de la enfermedad. (OMS, 2015)

**Confianza:** Es la seguridad o esperanza firme que una persona tiene de otra persona o de algo. También se trata de la presunción de uno mismo y del ánimo o vigor para obrar. La palabra confianza puede ser utilizado en diferentes campos de la práctica social del ser humano, así puede ser utilizado en la política, en las ciencias sociales como la sociología y la psicología social. (OMS, 2015)

**Continuidad:** Es el grado en el cual los usuarios reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. (Montalvo, 2012).

**Cuidado de Enfermería:** Son comportamientos que el personal de enfermería desarrolla en el cuidado y que el usuario o paciente reconoce, caracterizando al personal de enfermería como: persona cálida, agradable, amable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia, espiritualidad y cordialidad en la atención. (OMS, 2015)

**Envoltura vírica:** Se trata de una envoltura que rodea al virus y su material genético. (Montalvo, 2012).

**Hemorragia.** Denominamos hemorragia a cualquier salida de sangre de sus cauces habituales (los vasos sanguíneos). Existen dos tipos de clasificaciones, una atendiendo al tipo de vaso que se ha roto, siendo ésta arterial, venosa o capilar; y otra, atendiendo al destino final de la sangre. (OMS, 2015)

**Higiene.** La higiene es una combinación de actos y actitudes con el objetivo de mantener el cuerpo, el organismo y la mente en un buen estado de salud. La higiene no sólo consiste en la limpieza diaria. (Montalvo, 2012).

**Insuficiencia renal.** Es un trastorno parcial o completo de la función renal. Existe incapacidad para excretar los productos metabólicos residuales y el agua y, asimismo, aparece un trastorno funcional de todos los órganos y sistemas del organismo. La insuficiencia renal puede ser aguda o crónica. (OMS, 2015)

**Membrana celular:** Bicapa lipídica que delimita las células. (Montalvo, 2012).

**Osmosis.** Es un fenómeno en el que se produce el paso o difusión de un disolvente a través de una membrana semipermeable (permite el paso de disolvente, pero no de solutos) desde la disolución más diluida a la más concentrada. (Suñol, 2004).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.- Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA 2018.

##### **3.1.2.- Hipótesis Específicas**

Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA - 2018.

Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA - 2018.

Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

#### **3.2.- Identificación de Variables**

##### **3.2.1.- Clasificación de Variables**

Variable independiente (x): Calidad del cuidado de enfermería

Variable dependiente (y): Prevención de infecciones por catéter venoso central

### **3.2.2.- Definición Conceptual de variables**

#### **Variable independiente (x): Calidad del cuidado de enfermería**

Freitas (2014) menciona que:

Es el proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente, e implica el conocimiento tanto de las necesidades de pacientes, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del mismo cuidado del personal de enfermería.

#### **Variable dependiente (y): Prevención de infecciones por catéter venoso central**

Son procedimientos para evitar las infecciones que se producen en relación al uso de dispositivos vasculares localizados en compartimentos intravasculares centrales (grandes venas). Los agentes involucrados pueden ser bacterias u hongos, que pueden o no ser aislados en sangre (bacteriemia o fungemia según agente). (Acuña, 2014)

### 3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad del cuidado de enfermería	Cuidado humanizado	Respeto a los derechos del paciente Trato personalizado Dignidad Tolerancia Privacidad
	Técnica	Juicio clínico Evaluación de intervenciones. Confort Gestión del cuidado Nivel de cumplimiento
	Interpersonal	Competitividad profesional Tipo de trato Tipo de Interés Tipo de Conversación Ideologías y creencias religiosas
Prevención de infecciones por catéter venoso central	Protección del catéter venoso central	Inserción Mantenimiento Retirada
	Cuidados del catéter venoso central	Asepsia Barreras protectoras (guantes, mascarilla, etc.) Lavado de manos clínicos

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1.- Tipo y nivel de Investigación

Es una investigación de tipo cuantitativa por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriva (Bernal, 2007)

Hernández (2014) refiere que el nivel de investigación es aplicativo ya que los resultados de la investigación al ser reales podrán ser aplicados a cualquier contexto social dentro de las teorías investigadas.

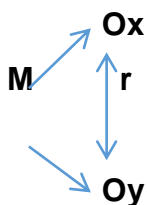
### 4.2.- Descripción del Método y Diseño

#### **Método:**

En esta investigación se utilizó un método descriptivo y transversal que permitió describir la realidad de las variables en sus diversas características en un determinado lugar y tiempo

#### **Diseño:**

El diseño que se utilizó en la presente investigación fue el correlacional que busca definir la relación entre las variables de estudio. En este sentido responderá al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

Ox = Calidad del cuidado

Oy = Prevención de infecciones por catéter venoso central

r = relación entre las variables

### **4.3.- Población, Muestra y Muestreo**

#### **4.3.1 Población:**

Para Hernández (2014) "una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones" (p. 65). Es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población de estudio estuvo constituida por 92 pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA, la cual se atendieron en los meses de mayo a Julio del 2018.

$$N = 92$$

#### **4.3.2 Muestra:**

La muestra es el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de una población universo o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población considerada. No hay que olvidar que "La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población. (Hernández, et. al., 2014)

Por otro lado, por ser una cantidad mínima se tomará a toda la población de estudio como muestra.

$$n = 92$$

**Muestreo:** Es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población. "Consiste en un conjunto de reglas, procedimientos y criterios mediante los cuales se selecciona un conjunto de elementos de una población que representan lo que sucede en toda esa población. (Hernández, et. al., 2014)

El tipo de muestreo de la presente investigación es el no probabilístico censal; no probabilístico ya que no se hizo uso de ecuaciones o se basó en probabilidades, además de ello censal porque se tomó a toda la población sin excepción alguna.

#### **4.4.- Consideraciones Éticas.**

Durante el desarrollo del presente estudio se tomará en cuenta los principios bioéticos en investigaciones científicas.

##### **Principio de beneficencia.**

Significa hacer el bien en todas y cada una de nuestras acciones que solemos realizar, el resultado de la investigación beneficiará al paciente hospitalizado en el servicio de Hemodiálisis.

##### **Principio de no maleficencia.**

Es un imperativo ético válido para todos. Se trata de no hacer daño o no perjudicar innecesariamente a otros, en este caso al paciente ni a la institución.

##### **Principio de justicia.**

Podemos darlo como significado de la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar.

##### **Principio de autonomía.**

Es capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con lo que desea. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar en este caso de la intensión de la investigación, donde el paciente determine libremente su voluntad de colaborar con la investigación.



## **CAPÍTULO V**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1.- Técnicas e Instrumentos**

##### **5.1.1. Técnica**

Se utilizó la encuesta, la cual es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. En el ámbito sanitario son muy numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica. Hernández, et. al (2014) refiere que es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características.

##### **5.1.2 Instrumento**

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario con preguntas cerradas, dicho instrumento es de elaboración propia validado por juicio de expertos, y con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 797 y 807, permitiendo de esta manera recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y lograr los objetivos formulados con previo consentimiento informado.

Para lo cual se preparó 30 ítems que se dividió en:

Independiente: Calidad del cuidado de enfermería: Se utilizó 15 ítems.

En la cual tuvo la siguiente valoración:

Buena	(35-45)
Regular	(25-34)
Mala	(15-24)

Dependiente: Prevención de infecciones por catéter venoso central: Se utilizó 14 ítems.

En la cual tuvo la siguiente valoración:

Buena (32-42)

Regular (23-31)

Mala (14-22)

**Procedimiento:**

1. Se entregó una encuesta a cada paciente, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento de los pacientes.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

**5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director del Centro de Diálisis DAVITA, adjuntando el proyecto aprobado por la universidad para obtener el permiso para la ejecución del mismo. Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se estableció el cronograma de recolección de datos, considerando un tiempo promedio de aplicación de 25 minutos por entrevistado.

Se utilizó el software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos. Los resultados obtenidos fueron presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

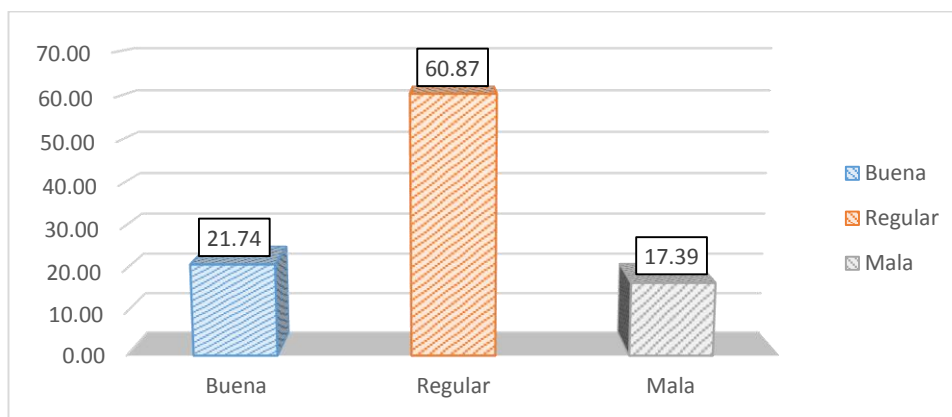
##### 6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

*Distribución de datos según la variable Calidad del cuidado de enfermería*

Niveles	f	%
Buena	20	21.74
Regular	56	60.87
Mala	16	17.39
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 1:* Datos según la variable Calidad del cuidado de enfermería

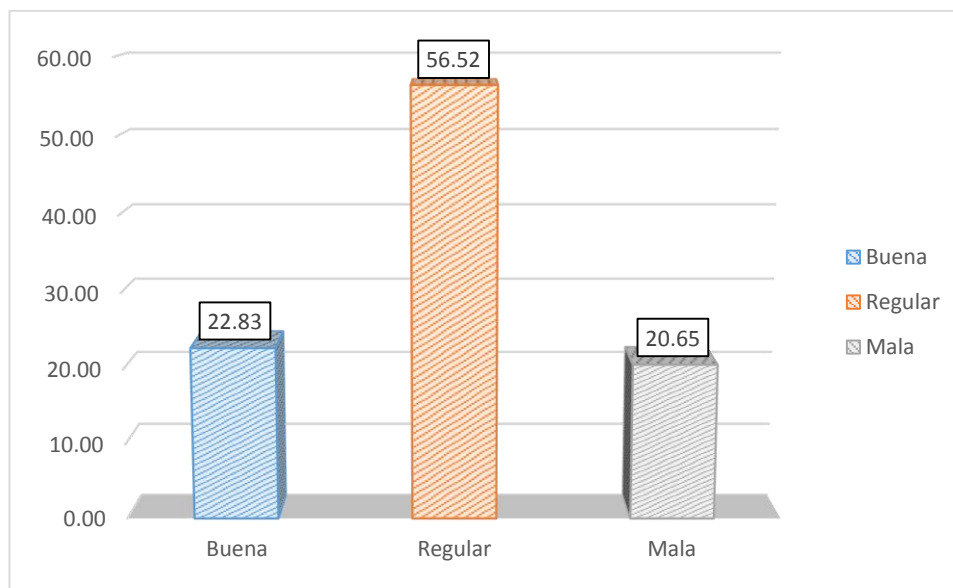
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 60.87% percibe una calidad del cuidado de enfermería regular es decir que el paciente no está de acuerdo con algunos tratos o una mala comunicación no hay una satisfacción completa de sus necesidades tanto como de sus dudas, en cambio el 21.74% percibe una calidad buena es decir se está cumpliendo con lo que espera y un 17.39% resultado mínimo pero significativo percibe una calidad del cuidado mala es decir no se está brindando un cuidado de calidad.

Tabla 2

*Distribución de datos según la dimensión Cuidado humanizado*

Niveles	f	%
Buena	21	22.83
Regular	52	56.52
Mala	19	20.65
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 2:* Datos según la dimensión Cuidado humanizado

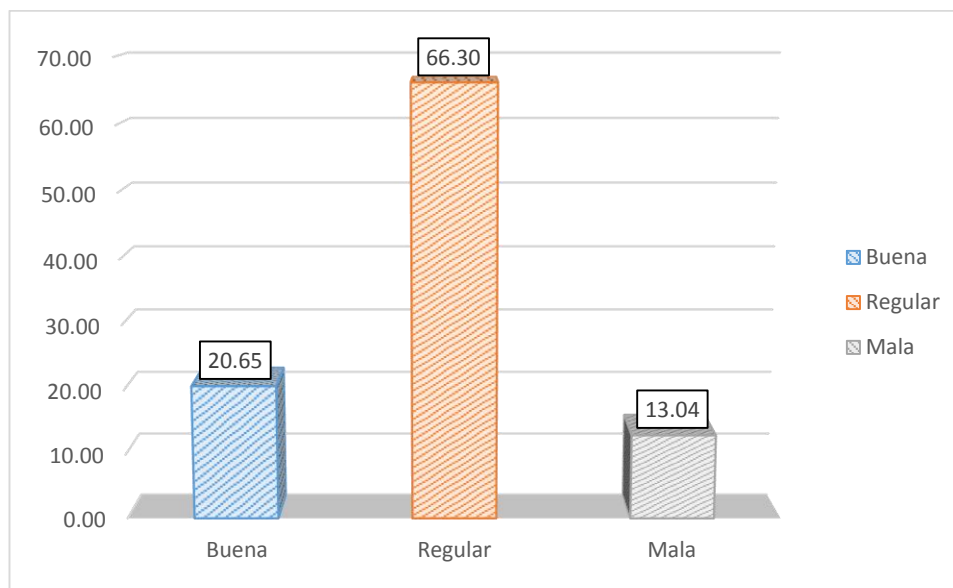
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 56.52% percibe un cuidado humanizado regular es decir que el paciente no está muy de acuerdo con el trato que se le brinda, debido a un apego a lo protocolar y menos humanización el 22.83% percibe un cuidado humanizado bueno es decir se está cumpliendo con lo que espera y un 20.65% percibe un cuidado humanizado malo es decir es totalmente impersonal el trato a su persona.

Tabla 3

*Distribución de datos según la dimensión Técnica*

Niveles	f	%
Buena	19	20.65
Regular	61	66.30
Mala	12	13.04
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 3:* Datos según la dimensión Técnica

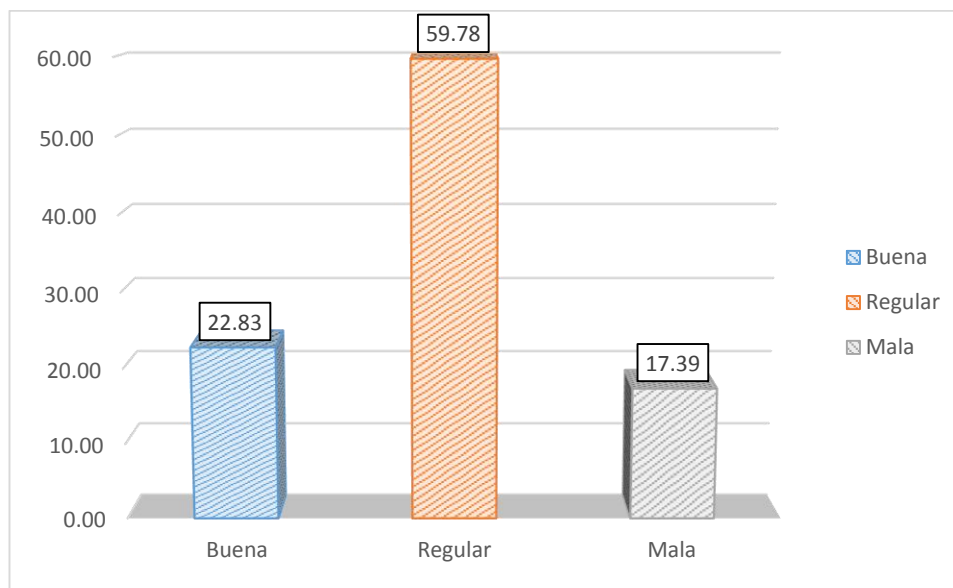
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 66.30% percibe una calidad de la técnica de enfermería regular es decir que el paciente no se siente conforme con el actuar del personal de enfermería o sus procedimientos pero aun así hay una efectividad en sus procesos, el 20.65% percibe una técnica buena es decir se está cumpliendo con lo que espera y de la forma que es aceptable para el paciente y un 13.04% percibe una técnica mala es decir no se sienten cómodos ni confían en el personal de enfermería.

Tabla 4

*Distribución de datos según la dimensión Interpersonal*

Niveles	f	%
Buena	21	22.83
Regular	55	59.78
Mala	16	17.39
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 4:* Datos según la dimensión Interpersonal

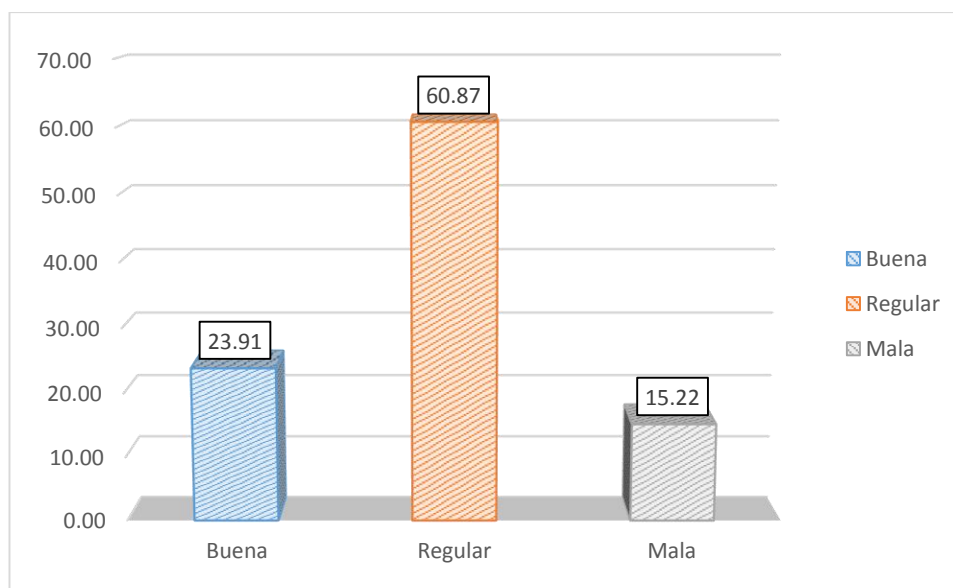
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 59.78% percibe una calidad de la dimensión interpersonal que presenta el personal de enfermería regular es decir que el paciente siente que no hay una conexión totalmente optima con el personal lo que implica que hay una comunicación no tan efectiva y una diferencia entre sus modos de pensar pero es aceptable, el 22.83% percibe un cuidado interpersonal bueno, es decir se está cumpliendo con lo que espera y percibe un respeto en el proceso por otra parte el 17.39% percibe que la dimensión interpersonal está a un nivel malo, es decir no está habiendo una buena conexión entre el paciente y el personal de enfermería por lo cual no se percibe un interés en el servicio así como existe una mala comunicación.

Tabla 5

*Distribución de datos según la variable Prevención de infecciones por catéter venoso central*

Niveles	f	%
Buena	22	23.91
Regular	56	60.87
Mala	14	15.22
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 5:* Datos según la variable Prevención de infecciones por catéter venoso central

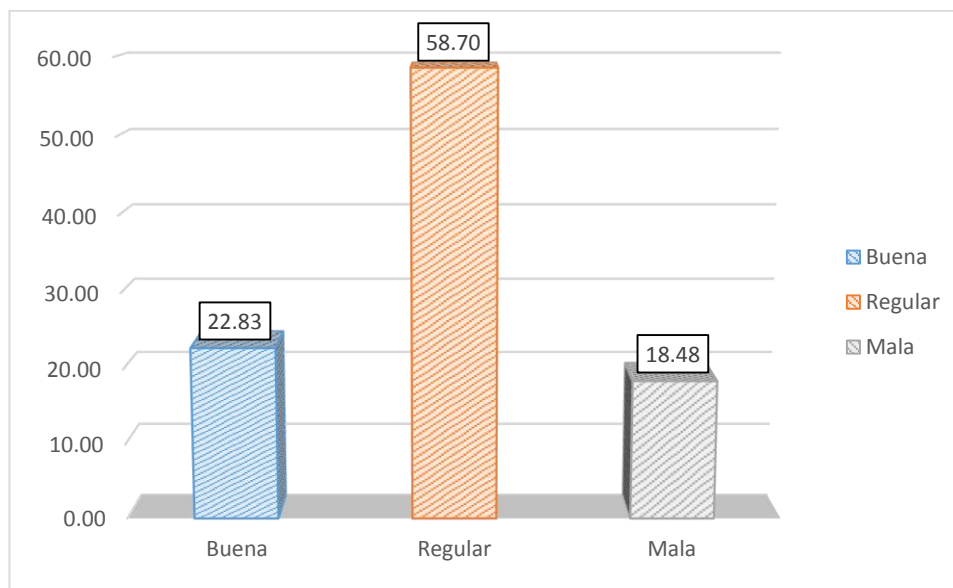
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 60.87% percibe una prevención de infecciones por catéter venoso central regular es decir los pacientes observan que la asistencia del personal de enfermería realiza los procedimientos adecuados pero en ocasiones no se logra con el mismo resultado, el 23.91% percibe una prevención buena es decir que el personal de enfermería cumple con los protocolos y procesos adecuado para evitar alguna infección y un 15.22% percibe una mala prevención de infecciones por catéter venoso central de alto flujo, es decir están percibiendo descuidos muy notorios, lo cual podría perjudicar su salud.

Tabla 6

*Distribución de datos según la dimensión Protección del catéter venoso central*

Niveles	f	%
Buena	21	22.83
Regular	54	58.70
Mala	17	18.48
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 6:* Datos según la dimensión Protección del catéter venoso central

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 58.70% percibe una protección del catéter venosos central regular es decir que el personal de enfermería tiene mucho cuidado en las medidas protectoras pero ha habido algún error, ya que normalmente las personas califican por los errores más que por los logros, por otra parte el 22.83% percibe una protección buena es decir se siguen las normas establecidas y hay una efectividad en la mayoría de las veces y un 18.48% percibe una mala protección del catéter venoso central de alto flujo, es decir no hay una correcta higiene o actividades para una prevención del caso.

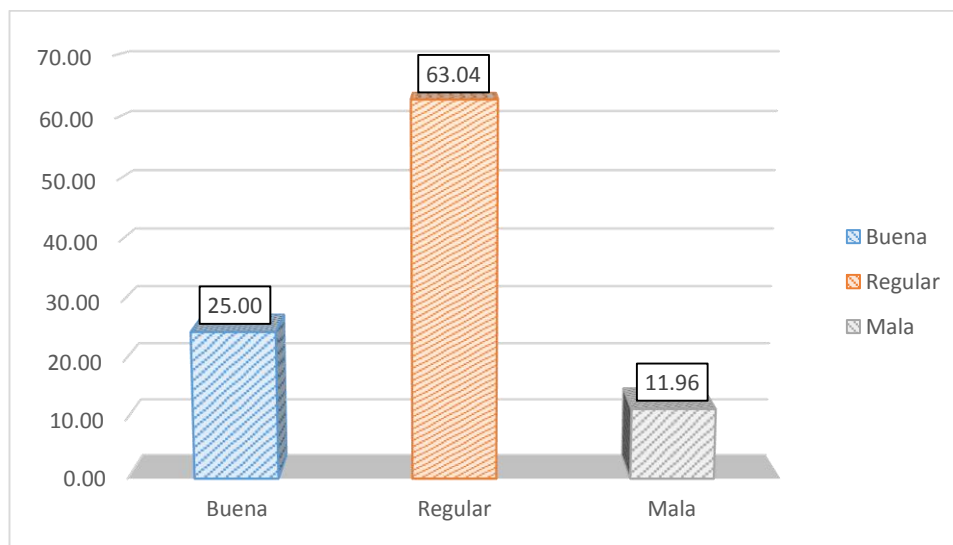


Tabla 7

*Distribución de datos según la dimensión Cuidados del catéter venoso central*

Niveles	f	%
Buena	23	25.00
Regular	58	63.04
Mala	11	11.96
Total	92	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 7:* Datos según la dimensión Cuidados del catéter venoso central

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los pacientes el 63.04% percibe un cuidado del catéter venosos central regular es decir que el personal de enfermería mantiene una higiene en el proceso así como la limpieza de las zonas afectadas pero aun así sigue existiendo fallos, en cambio el 25.00% manifiesta que existe un cuidado bueno es decir los procesos son limpios y exactos utilizando los aditamentos higiénicos y las normas establecidas, así mismo el 11.96% percibe un cuidado del catéter venoso central de alto flujo malo es decir no se está desarrollándose una higiene adecuada lo que muestra una mala manipulación del catéter venoso central de alto flujo.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

H0: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

Tabla 8

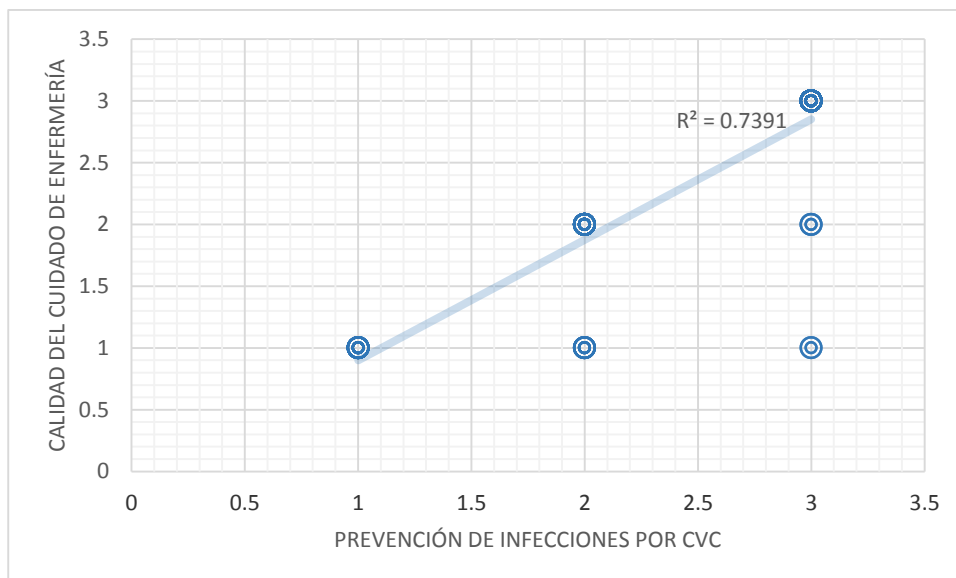
*Prueba de correlación según Spearman entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central*

			Calidad del cuidado	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Calidad del cuidado	Coeficiente de correlación	de 1,000	,739**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	92	92
	Prevención de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	de ,739**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la variable calidad del cuidado está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de infecciones por catéter venoso central según la correlación de Spearman de 0.739 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 8:* Dispersión de datos de la variable calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable calidad del cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable calidad del cuidado se incrementa de manera positiva, esta irá acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por catéter venoso central, de manera proporcional es decir a una mejor calidad del cuidado mejor será la prevención de infecciones por este dispositivo.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA 2018.

H0: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA 2018.

Tabla 9

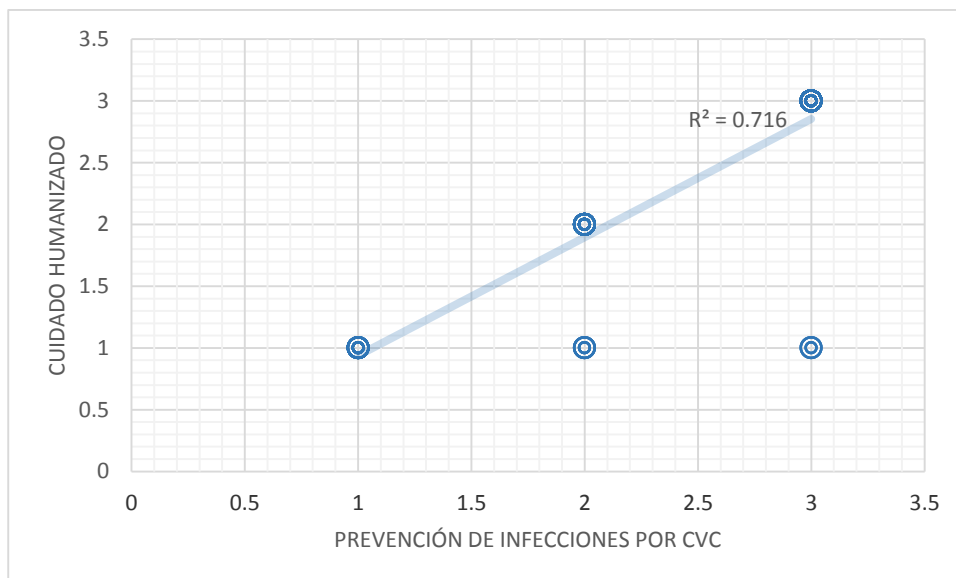
*Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central*

			Cuidado humanizado	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Cuidado humanizado	Coeficiente de correlación	1,000	,716**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	92	92
	Prevención de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	,716**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la dimensión cuidado humanizado está relacionado directa y positivamente con la prevención de infecciones por catéter venoso central, según la correlación de Spearman de 0.716 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 9:* Dispersión de datos de la dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión cuidado humanizado se incrementa de manera positiva, esta irá acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por catéter venoso central, de manera proporcional es decir que al practicar la enfermera un cuidado humanizado será mejor la prevención de infecciones por este dispositivo.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA 2018.

H0: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA 2018.

Tabla 10

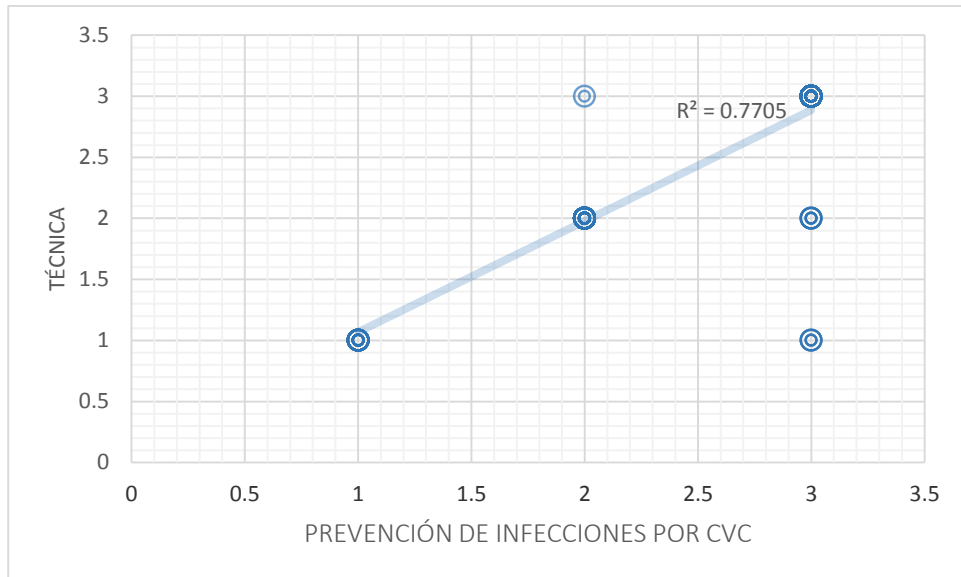
*Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central*

		Prevencción de Técnica infecciones por CVC		
Rho de Spearman	Técnica	Coeficiente de correlación	de 1,000	,771**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	92	92
	Prevencción de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	de ,771**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión técnica está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de infecciones por catéter venoso central, según la correlación de Spearman de 0.771 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 10:* Dispersión de datos de la dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión técnica se incrementa de manera positiva, esta irá acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por catéter venoso central, de manera proporcional es decir que al practicar la enfermera una técnica de calidad mejor será la prevención de infecciones por este dispositivo.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

H0: No existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central*

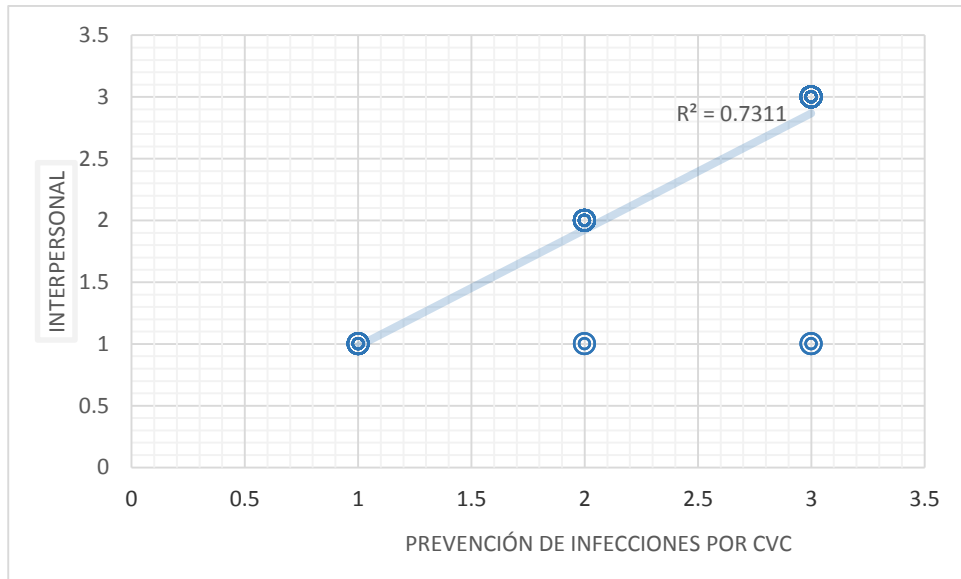
		Prevencción de Interpersonal infecciones por CVC		
Rho de Spearman	Interpersonal	Coeficiente de correlación	1,000	,731**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	92	92
	Prevencción de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	,731**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### **Interpretación:**

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión interpersonal está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de infecciones por catéter venoso central, según la correlación de Spearman de 0.731 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.





*Figura 11:* Dispersión de datos de la dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión interpersonal se incrementa de manera positiva, esta irá acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por catéter venoso central, de manera proporcional es decir que si lo interpersonal del cuidado de la enfermera es de calidad mejor será la prevención de infecciones por este dispositivo.

## 6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos de los pacientes el 60.87% percibe una calidad del cuidado de enfermería regular, el 21.74% percibe una calidad buena y un 17.39% resultado mínimo pero significativo percibe una calidad del cuidado mala. Así mismo el 60.87% percibe una prevención de infecciones por catéter venoso central de alto flujo regular, el 23.91% percibe una prevención buena y un 15.22% percibe una mala prevención de infecciones por catéter venoso central de alto flujo. Y adicionalmente a esto se hizo pruebas estadísticas de correlación entre las variables cuyo resultado de Spearman fue del 0.739 siendo un resultado moderado lo que permitió concluir que existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018, aprobándose la hipótesis principal y rechazando su enunciado negativo. En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Berrocal, et al. (2015) en su investigación “Relación entre la manipulación del catéter venoso central por el personal de enfermería y las infecciones asociadas al dispositivo, Hospital PNP Luis N. Sáenz” Lima – Perú. En la cual se obtuvo como resultado que el personal de enfermería tiene un nivel regular respecto al cuidado en la manipulación del catéter venoso central, así mismo existe la presencia de infecciones asociadas al dispositivo. Existiendo una concordancia con respecto con el presente estudio ya que se encontró con respecto a la prevención de infecciones por el catéter venoso central de alto flujo un nivel regular es decir hay aspecto que hay que mejorar y corregir.

Así mismo en el estudio realizado por Urrutia y Cantuarias (2015) en su investigación “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015”. Chimbote, Perú. En la cual la mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa  $p < 0,05$  y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, aprobándose todas las hipótesis. Existiendo una

concordancia con la presente investigación ya que la calidad del cuidado de enfermería tuvo una correlación significativa en todas sus dimensiones en relación a la prevención de infecciones por catéter venoso central de alto flujo.

En otro estudio realizado por López (2014) en su estudio respecto al “Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central”, España. En la cual concluyo que la implementación del manejo de medidas o bundle es altamente eficaz para reducir la bacteriemia relacionada con el catéter (IACVC) y la colonización del catéter. Otro aspecto clave para la reducción de la infección consiste en entrenar al personal de enfermería para la adquisición de competencia durante la inserción de la línea central de inserción periférica. Los catéteres impregnados en antimicrobianos reducen la tasa de IACVC y la colonización del catéter, por lo cual se recomienda su uso. El equipo de suero deberá de cambiarse cada 72 horas. Lo cual servirá de aporte a la presente investigación reforzando las medidas que se deban tomar en relación a la prevención de las infecciones por catéter venoso central y la calidad del cuidado de enfermería.

### **6.3.- Conclusiones**

**Primera:** Se concluye que existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018, según la correlación de Spearman de 0.739 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

**Segunda:** Se concluye que existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018, según la correlación de Spearman de 0.716 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

**Tercera:** Se concluye que existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018, según la correlación de Spearman de 0.771 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

**Cuarta:** Se concluye que existe relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018, según la correlación de Spearman de 0.731 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

#### **6.4.- Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda al Director del Centro de Diálisis, en coordinación con la Jefa de servicio de enfermería, evaluar periódicamente la atención y el cuidado que brinda su personal de enfermería en una encuesta o buzón de sugerencias en donde los pacientes puedan expresarse anónimamente sin represalias así mismo los familiares, y de esta manera poder tomar medidas de acuerdo a las quejas y sugerencias, fortaleciendo la imagen institucional, y en lo posible buscando la satisfacción del paciente o usuario, que actualmente es el principal indicador de la calidad institucional en cualquier ámbito.

**Segunda:** Se recomienda a la Jefa de Enfermeras del servicio, concientizar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado hacia el paciente ya que al ser un ser integral y holístico, sus diversas características lo hacen especial y muy difícil de satisfacer, más allá del motivo médico por el cual interactúa con el sistema de salud, así mismo en muchas investigaciones se ha demostrado que la parte mental del paciente es muy importante en su recuperación o adhesión a cualquier tratamiento.

**Tercero:** Se recomienda a la Jefa de Enfermeras del servicio en coordinación con el Director, capacitar constantemente al personal de enfermería en los nuevos métodos y estrategias sobre la calidad del cuidado siguiendo las nuevas tendencias ya que el usuario o paciente con el tiempo más globalizado actualmente desarrollado se ha vuelto más exigente y consiente de lo que es un sistema de salud.

**Cuarta:** Se recomienda a la Jefa de Enfermeras del servicio organizar talleres que permitan al personal de enfermería mejorar el aspecto comunicativo, punto muy importante en la interrelación con el paciente, también trabajar en la tolerancia ideológica y de creencias que tengan los pacientes, así como el manejo del lenguaje no verbal ya que, aunque algunos no están conscientes de su importancia es muy necesario, ya que, hasta la postura en cómo se comunica una persona, expresa más de lo que llega a decir.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas, C. (2012). *La experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario*. Brasil.
- Acuña, M. (2014) *Infecciones Asociadas a Catéter Venoso Central*. Gobierno de Chile.
- Bacilio, D. & Villalobos, J. (2013). *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-2013. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Berrocal, M.; Rojas, D. y Romero, E. (2015). *Relación entre la manipulación del catéter venoso central por el personal de enfermería y las infecciones asociadas al dispositivo, Hospital PNP Luis N. Sáenz, Lima – Perú*.
- Chemes, C. (2008). *Enfermería Quirúrgica*. Argentina. Disponible en: [http://enfermeria.cl/wpcontent/uploads/2011/07/Enfermeria\\_Quirurgica\\_Modulo\\_01.pdf](http://enfermeria.cl/wpcontent/uploads/2011/07/Enfermeria_Quirurgica_Modulo_01.pdf)
- Epifania, R. y Vázquez, M. (2017). *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y ansiedad en pacientes pre-quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino, 2016*. Lima – Perú.
- Freitas, J. (2014). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*.
- Guerrero, R. (2015). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima. Callao, 2015*. Rev enferm Herediana. 2016.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación. Quinta edición*. . México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Imigo, F. et.al. (2011) *Accesos venosos centrales*. Artículo de actualización. Chile
- López, M. (2014). *Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central*, España.
- Mármol, I. (2013). *Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud*. Perú.

- MINSA, (2013) resolución directoral
- Montalvo, I. (2012). *Estado Situacional de los Pacientes con Enfermedad Renal Crónica y la Aplicación de Diálisis como tratamiento en el Perú*. Informe Temático N°07/2012-2013, Área de Servicios de Investigación. Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria. Lima.
- Moya, V., et. al. (2015) *Guía de manos clínico y quirúrgico*. Instituto regional de enfermedades neoplásicas- norte. Perú.
- Nephrocare (2017) *El catéter venoso central. Paciente involúcrese más en su salud*. Servicios de diálisis de Fresenius Medical Care grupo sanitario mundial. España
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Organización Mundial de la Salud de las Américas, política, sistemas y servicios de Salud*.
- Pérez, J. y Gardey, A. (2013). Definición de cuidados de enfermería. Recuperado de: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
- Perin, D.; Erdmann, A.; Higashi, G. y Sasso, G. (2016). *Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central*, Brasil.
- Pineda, V. (2013). *Infecciones del Torrente Sanguíneo en Pacientes con Catéter Venoso Central de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Materno-Infantil Dr. Fernando Vélez Paiz. Mayo a diciembre del 2012*. Nicaragua.
- Protocolo de instalación y manejo de Catéter Venoso central (2015). Hospital de Iquique. Recuperado de: <http://docplayer.es/14362194-Protocolo-de-instalacion-y-manejo-de-catereter-venoso-central-hospital-dr-ernesto-torres-galdames-iquique-2015.html>.
- Rugeles S. (2013) *Infección por catéter venoso central*. Univ Méd Bogotá Colombia [Internet]. 2013 [citado el 9 de abril del 2014]; 54 (4): [alrededor de 8 p]. Disponible en: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v41n2/0020%20cateter.PDF>
- Salvatierra, V. y Rivera, C. (2006). *Gestión del cuidado esencia de ser enfermera*. Disponible en: <http://www.cies.cl/Gestion-del-%20Cuidado.pdf>.

- Suñol, R. (2004) *Directora de la Fundacion Avedis; la calidad de la atención, Alvar net presidente de la fundación Avedis Donabedian.*
- Urrutia, S. y Cantuarias, N. (2015). Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. Chimbote, Perú.
- Vásquez, C. (2016). *Infección en catéter venoso central y factores de riesgo,* Guatemala.



# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título del Trabajo de Investigación: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS DEL CENTRO DE DIÁLISIS DAVITA -2018.**

Autor(a): GRACIELA VASQUEZ CARRANZA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad del</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión cuidado humanizado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p>	<p>Calidad del cuidado de enfermería</p>	<p>Cuidado humanizado</p> <p>Técnica</p> <p>Interpersonal</p>	<p>Respeto a los derechos del paciente</p> <p>Trato personalizado</p> <p>Dignidad</p> <p>Tolerancia</p> <p>Privacidad</p> <p>Juicio clínico</p> <p>Evaluación de intervenciones.</p> <p>Confort</p> <p>Gestión del cuidado</p> <p>Nivel de cumplimiento</p> <p>Competitividad profesional</p> <p>Tipo de trato</p> <p>Tipo de Interés</p> <p>Tipo de Conversación</p>	<p><b>Método de investigación:</b></p> <p>Descriptivo, transversal</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptiva</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población estará conformada por 92.</p>

<p>Centro de Diálisis DAVITA -2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018?</p>	<p>cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p>	<p>Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnica en el cuidado y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p> <p>Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes hemodializados del Centro de Diálisis DAVITA -2018.</p>	<p>Prevención de infecciones por catéter venoso central</p>	<p>Protección del catéter venoso central</p> <p>Cuidados del catéter venoso central</p>	<p>Ideologías y creencias religiosas</p> <p>Inserción</p> <p>Mantenimiento</p> <p>Retirada</p> <p>Asepsia</p> <p>Barreras protectoras</p> <p>Lavado de manos clínicos</p> <p>Manipulación del catéter</p>	<p><b>Muestra:</b> La muestra estará constituida por 92</p> <p><b>Instrumento(s):</b> Cuestionario</p>
---	--	---	---	---	---	--

**ANEXO 02: Cuestionario**

<b>N</b>	<b><u>CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</u></b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
	<b>Cuidado Humanizado</b>			
1	¿El personal de enfermería le brinda la información que usted solicita?			
2	¿El personal de enfermería le brinda un buen trato?			
3	¿El personal de enfermería tiene paciencia ante sus preguntas?			
4	¿El personal de enfermería no divulga su información, respecto a su salud?			
5	¿El personal le saluda por su nombre?			
	<b>Técnica</b>			
6	¿El personal de enfermería está atento de alguna complicación en su hemodiálisis?			
7	¿El personal de enfermería limpia la zona donde se encuentra el catéter?			
8	¿El personal de enfermería le explica de manera clara sobre las recomendaciones de su enfermedad?			
9	¿Considera usted que el lenguaje que utiliza el personal de enfermería es complicado?			
10	¿Considera usted que el personal de enfermería hace bien su trabajo en el mantenimiento del catéter que usted tiene instalado?			
	<b>Interpersonal</b>			
11	¿El personal de enfermería le brinda la confianza que usted necesita en su tratamiento?			
12	¿El personal de enfermería lo trata con amabilidad?			
13	¿Ha observado usted interés por parte del profesional de enfermería en su tratamiento?			
14	¿El personal de enfermería conversa amablemente con usted?			

15	¿El personal de enfermería le brinda tiempo para escuchar sus problemas, alguna duda o queja que usted tenga?			
	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>			
	<b>Protección del catéter venoso central</b>			
16	¿El personal de enfermería le brinda orientación antes que el médico realice el procedimiento del catéter?			
17	¿Ha observado usted que el personal de enfermería limpia la zona de inserción o la zona donde le pondrán el catéter antes de que lo hagan?			
18	¿Nota usted que el personal de enfermería solo ayuda al médico cuando este le instala el catéter?			
19	¿La enfermera está pendiente de que la zona donde tiene el catéter este limpia?			
20	¿Ha observado usted que la enfermera usa guantes cuando manipula la zona donde usted tiene puesto el catéter?			
21	¿Cuándo le retira el catéter la enfermera lo hace suavemente?			
22	¿El personal de enfermería luego de que le retiran el catéter limpia la zona donde lo tenía puesto y le cura sin que sangre mucho?			
	<b>Cuidados del catéter venoso central</b>			
23	¿Usted ha observado que la enfermera que la atiende usa guantes y mascarilla para protegerse?			
24	¿El personal de enfermería le coloca gorro y mascarilla mientras manipula el catéter que usted tiene?			
25	¿Usted ha observado que el personal de enfermería se lava las manos antes de atenderlo?			

26	¿Usted ha observado que el personal de enfermería usa el uniforme limpio?			
27	¿Usted ha observado que el personal de enfermería usa alguna cinta para asegurar que no se mueva el catéter que tiene puesto?			
28	¿Usted observa que el personal de enfermería cambia las cintas que colocó para mantener fijo el catéter que usted tiene puesto?			
29	¿Considera y siente seguridad de todo el procedimiento que el personal de enfermería le brinda cuando le realizan la hemodiálisis?			

### Anexo 03: Prueba Piloto

#### Calidad del cuidado

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
4	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
5	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
6	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
8	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
9	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
11	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
12	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
13	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
14	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
15	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
16	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
18	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
19	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2

**Prevención de infecciones por catéter venoso central**

<b>Encuestados</b>	<b>Item01</b>	<b>Item02</b>	<b>Item03</b>	<b>Item04</b>	<b>Item05</b>	<b>Item06</b>	<b>Item07</b>	<b>Item08</b>	<b>Item09</b>	<b>Item10</b>	<b>Item11</b>	<b>Item12</b>	<b>Item13</b>	<b>Item14</b>
1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
4	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
5	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
6	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3
7	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
8	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
9	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
10	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
11	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
12	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
13	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
14	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
15	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
16	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
17	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
18	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
19	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
20	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3



## Prueba de confiabilidad de alfa de Crombach de la prueba piloto

### Confiabilidad del cuidado

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	55,50	83,421	,262	,823
Item02	56,05	77,945	,278	,805
Item03	56,05	68,892	,814	,781
Item04	55,55	82,997	,235	,821
Item05	56,05	77,945	,278	,805
Item06	55,85	70,029	,611	,789
Item07	55,70	72,221	,508	,794
Item08	55,95	70,366	,658	,787
Item09	55,05	84,576	,350	,826
Item10	55,55	82,366	,182	,819
Item11	56,05	77,945	,278	,805
Item12	56,10	70,832	,810	,785
Item13	55,75	73,882	,507	,796
Item14	56,00	70,842	,669	,788
Item15	54,95	84,682	,368	,826

## Confiabilidad de la Prevención de infecciones por catéter venoso central

### Resumen de procesamiento de casos

Casos	N		%	
	Válido			
		20		100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0		,0
	Total	20		100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,873	14

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	81,75	125,461	,665	,867
ITEM02	81,75	124,934	,373	,870
ITEM03	81,25	121,987	,635	,865
ITEM04	81,30	130,011	,128	,876
ITEM05	81,80	133,221	-,045	,878
ITEM06	81,85	124,766	,548	,867
ITEM07	81,95	122,997	,475	,868
ITEM08	81,75	135,566	-,194	,880
ITEM09	81,75	126,724	,547	,868
ITEM10	81,65	122,661	,451	,869
ITEM11	81,05	124,892	,572	,867
ITEM12	81,25	126,618	,557	,868
ITEM13	81,65	127,503	,375	,870
ITEM14	81,65	130,029	,188	,873

## Anexo 04: Base de datos general

### Base de datos de la variable Calidad del cuidado de enfermería

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
4	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
5	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
7	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
8	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
10	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
11	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
12	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
13	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
14	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
15	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
17	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2

18	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
20	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
21	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
22	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
23	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
24	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
25	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
27	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
28	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
30	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
31	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
32	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
33	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
34	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
35	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
37	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
38	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
39	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
40	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
41	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
42	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2

43	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
44	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
45	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
46	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
47	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
48	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
50	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
51	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
52	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
53	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
54	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
55	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
57	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
58	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
59	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
60	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
61	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2
62	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
63	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
64	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
65	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
67	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2

68	3	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
70	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
71	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
72	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
73	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
74	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
75	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
76	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
77	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
78	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
79	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
80	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
81	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2
82	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2
83	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2
84	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3
85	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	2
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
87	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2
88	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2
89	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
90	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3
91	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2
92	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3

**Base de datos de la variable Prevención de infecciones por catéter venoso central**

<b>Encuestados</b>	<b>Item01</b>	<b>Item02</b>	<b>Item03</b>	<b>Item04</b>	<b>Item05</b>	<b>Item06</b>	<b>Item07</b>	<b>Item08</b>	<b>Item09</b>	<b>Item10</b>	<b>Item11</b>	<b>Item12</b>	<b>Item13</b>	<b>Item14</b>
1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
4	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
5	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
6	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
7	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
8	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
9	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3
10	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
11	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
12	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
13	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
14	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
15	3	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3
16	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
17	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
18	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
19	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3

20	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
21	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
22	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
23	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
24	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
25	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3
26	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
27	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
28	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
29	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
30	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
31	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
32	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
33	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
34	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
35	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
36	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
37	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
38	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
39	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3
40	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
41	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
42	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
43	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
44	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3



45	3	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3
46	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
47	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
48	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
49	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
50	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
51	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
52	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
53	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
54	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
55	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3
56	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
57	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
58	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
59	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
60	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
61	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
62	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
63	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
64	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
65	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
66	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
67	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
68	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
69	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3

70	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
71	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
72	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
73	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
74	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
75	3	2	2	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	3
76	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
77	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
78	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2
79	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
80	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
81	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3
82	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	3	3
83	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1
84	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2
85	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	3
86	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
87	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
88	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3
89	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3
90	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
91	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2
92	3	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	3

## Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

**Variable independiente:** Calidad del cuidado de enfermería

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	92	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	92	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,797	15

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,83	49,661	,622	,785
ITEM02	68,13	49,533	,550	,886
ITEM03	68,07	49,340	,674	,780
ITEM04	68,83	49,661	,622	,735
ITEM05	68,13	49,533	,550	,846
ITEM06	68,07	49,340	,674	,780
ITEM07	68,83	49,661	,622	,735
ITEM08	68,13	49,533	,550	,896
ITEM09	68,07	49,340	,674	,700
ITEM10	68,83	49,661	,622	,785
ITEM11	68,13	49,533	,550	,826
ITEM12	68,07	49,340	,674	,780
ITEM13	68,83	49,661	,622	,755
ITEM14	68,13	49,533	,550	,896
ITEM15	68,07	49,340	,674	,770

**Variable dependiente:** Prevención de infecciones por catéter venoso central

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	92	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	92	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,801
ITEM02	66,67	62,075	,675	,811
ITEM03	66,77	60,478	,603	,801
ITEM04	66,17	56,809	,494	,800
ITEM05	66,73	61,620	,564	,796
ITEM06	66,87	64,999	,459	,797
ITEM07	66,97	61,551	,592	,799
ITEM08	68,83	49,661	,622	,785
ITEM09	68,13	49,533	,550	,896
ITEM10	68,07	49,340	,674	,780
ITEM11	68,07	49,340	,674	,780
ITEM12	68,83	49,661	,622	,785
ITEM13	68,13	49,533	,550	,896
ITEM14	68,07	49,340	,674	,780

## Anexo 05: Autorización

"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Lima 03 de setiembre 2018

Sra:

**GRACIELA VASQUEZ CARRANZA**

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA

**REFERENCIA:** SOLICITUD N 001 de fecha 13 de agosto 2018

Tengo a bien dirigirme a usted con referencia al documento de referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar trabajo de investigación titulado "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATETER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS DEL C.D. DAVITA S.A. LIMA 2018".

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado se le **AUTORIZA** para que realice las encuestas a los pacientes hemodializados, esto con fines de estudio y sustento de su investigación requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega para optar el título de Licenciada de Enfermería.

Atentamente



DAVITA S.A.  
DR. BLADIMIR ESPINOZA FARRÉ  
CMP: 23727 RNE: 10305  
DIRECTOR MEDICO

## Anexo 06: Juicio de expertos



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

### FACULTAD DE ENFERMERÍA

#### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señores. Jueces Dr. (a), Mg., Lic.: Estimados jueces, Ante Ud. Me presento, soy la Bach. GRACIELA VASQUEZ CARRANZA, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación sobre **"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS CENTRO DE DIALISIS DAVITA -2018"**, se le solicita responder con absoluta verdad la respuesta que considere adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

APAGUEÑO VALCARCEL MARIA GABRIELA

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA ESPECIALISTA CENTRO QUINURUNGO

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

MENCIONADO LINHAS ARRIBA

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de:

**CONTENIDO.** Consiste en conocer si los ítems que se plantea son tan adecuados en el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir según su conceptualización.

**CONSTRUCTO** tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir el uso que se les dará a las

**GRAMÁTICA** se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSER V
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	✓		✓		✓		
02	ITEM02	✓		✓		✓		
03	ITEM03	✓		✓		✓		
04	ITEM04	✓		✓		✓		
05	ITEM05	✓		✓		✓		
06	ITEM06	✓		✓		✓		
07	ITEM07	✓		✓		✓		
08	ITEM08	✓		✓		✓		
09	ITEM09	✓		✓		✓		
10	ITEM10	✓		✓		✓		
11	ITEM11	✓		✓		✓		
12	ITEM12	✓		✓		✓		
13	ITEM13	✓		✓		✓		
14	ITEM14	✓		✓		✓		
15	ITEM15	✓		✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

Lima 10 de Septiembre del 2018

MARIA G. APAGUENO V.  
 LICENCIADA EN ENSEÑANZA  
 REG. ESP. 2370

Firma del informante

DNI N° 25017870

Telf: 985861062

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSER V
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	✓		✓		✓		
02	ITEM02	✓		✓		✓		
03	ITEM03	✓		✓		✓		
04	ITEM04	✓		✓		✓		
05	ITEM05	✓		✓		✓		
06	ITEM06	✓		✓		✓		
07	ITEM07	✓		✓		✓		
08	ITEM08	✓		✓		✓		
09	ITEM09	✓		✓		✓		
10	ITEM10	✓		✓		✓		
11	ITEM11	✓		✓		✓		
12	ITEM12	✓		✓		✓		
13	ITEM13	✓		✓		✓		
14	ITEM14	✓		✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

Lima, 10 de *septiembre* del 2018



Firma del Respondiente

DNI N° *20017070*

Tel: *985861062*





## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señores. Jueces Dr. (a), Mg., Lic.: Estimados jueces, Ante Ud. Me presento, soy la Bach. GRACIELA VÁSQUEZ CARRANZA en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación sobre “**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS CENTRO DE DIALISIS DAVITA -2018**”, se le solicita responder con absoluta verdad la respuesta que considere adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

AYALPA AYALOS LIDIA

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA ESPECIALISTA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS CENTRO DE DIALISIS DAVITA

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de:

**CONTENIDO.** Consiste en conocer si los ítems que se plantea son tan adecuados en el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir según su conceptualización.

**CONSTRUCTO** tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir el uso que se les dará a las

**GRAMÁTICA** se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERV
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	ITEM01	✓		✓		✓		
02	ITEM02	✓		✓		✓		
03	ITEM03	✓		✓		✓		
04	ITEM04	✓		✓		✓		
05	ITEM05	✓		✓		✓		
06	ITEM06	✓		✓		✓		
07	ITEM07	✓		✓		✓		
08	ITEM08	✓		✓		✓		
09	ITEM09	✓		✓		✓		
10	ITEM10	✓		✓		✓		
11	ITEM11	✓		✓		✓		
12	ITEM12	✓		✓		✓		
13	ITEM13	✓		✓		✓		
14	ITEM14	✓		✓		✓		
15	ITEM15	✓		✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....  
 .....

Lima, 10 de 09 del 2018

Firma del informante  
 DNI N° 09353836  
 Telf: ... 942 777 844

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSER V
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	✓		✓		✓		
02	ITEM02	✓		✓		✓		
03	ITEM03	✓		✓		✓		
04	ITEM04	✓		✓		✓		
05	ITEM05	✓		✓		✓		
06	ITEM06	✓		✓		✓		
07	ITEM07	✓		✓		✓		
08	ITEM08	✓		✓		✓		
09	ITEM09	✓		✓		✓		
10	ITEM10	✓		✓		✓		
11	ITEM11	✓		✓		✓		
12	ITEM12	✓		✓		✓		
13	ITEM13	✓		✓		✓		
14	ITEM14	✓		✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....  
 .....

Lima, 10 de 09 del 2018

Firma del informante

DNI N° 09353836

Telf: 942777844



## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Señores. Jueces Dr. (a), Mg., Lic.: Estimados jueces, Ante Ud. Me presento, soy la Bach. GRACIELA VÁSQUEZ CARRANZA, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de investigación sobre “**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES HEMODIALIZADOS CENTRO DE DIALISIS DAVITA -2018**”, se le solicita responder con absoluta verdad la respuesta que considere adecuada, lo que nos permitirá conocer la realidad y luego plantear alternativas de solución con el resultado de trabajo de investigación

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

BUDIEL TICOMA MARLENE

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA ESPECIALISTA

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

MENCIONADO LINEAS ARRIBA

#### II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de:

**CONTENIDO.** Consiste en conocer si los ítems que se plantea son tan adecuados en el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir según su conceptualización.

**CONSTRUCTO** tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir el uso que se les dará a las

**GRAMÁTICA** se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSER V
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
01	ITEM01	✓		✓		✓		
02	ITEM02	✓		✓		✓		
03	ITEM03	✓		✓		✓		
04	ITEM04	✓		✓		✓		
05	ITEM05	✓		✓		✓		
06	ITEM06	✓		✓		✓		
07	ITEM07	✓		✓		✓		
08	ITEM08	✓		✓		✓		
09	ITEM09	✓		✓		✓		
10	ITEM10	✓		✓		✓		
11	ITEM11	✓		✓		✓		
12	ITEM12	✓		✓		✓		
13	ITEM13	✓		✓		✓		
14	ITEM14	✓		✓		✓		
15	ITEM15	✓		✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....  
 .....

Lima 10 de 09 del 2018

EsSalud H.N.E.R.M.  
 REPARTAMENTO REGIONAL  
 H.N.E.R.M.  
 FIRMADO DIGITALMENTE  
 LIC. MARLENE J. BUDIÉL TICONA  
 C.E.P. 22736

DNI N° 89395163  
 Telf: 993590784

EsSalud H.N.E.R.M.  
 REPARTAMENTO REGIONAL  
 LIC. MARLENE J. BUDIÉL TICONA  
 ENFERMERA INSTRUMENTISTA  
 C.E.P. 22736

N° ITEMS	N° DE ÍTEM	CONTENIDO		CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERV
		SI	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
01	ITEM01	/		/		/		
02	ITEM02	/		/		/		
03	ITEM03	/		/		/		
04	ITEM04	/		/		/		
05	ITEM05	/		/		/		
06	ITEM06	/		/		/		
07	ITEM07	/		/		/		
08	ITEM08	/		/		/		
09	ITEM09	/		/		/		
10	ITEM10	/		/		/		
11	ITEM11	/		/		/		
12	ITEM12	/		/		/		
13	ITEM13	/		/		/		
14	ITEM14	/		/		/		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 .....

Lima 10 de 09 del 2018

EsSalud H.N.E.R.M.  
 RED ASISTENCIAL REGAGLIA  
 Lic. MARLENE BUDIÉL TICONA  
 ENFERMERA INSTRUMENTISTA  
 CEP. 22736

Firma del informante  
 DNI N° 89345163  
 Telf: 993580384

EsSalud H.N.E.R.M.  
 RED ASISTENCIAL REGAGLIA  
 Lic. MARLENE BUDIÉL TICONA  
 ENFERMERA INSTRUMENTISTA  
 CEP. 22736