

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



**TESIS**

**CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR  
CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO  
REBAGLIATI MARTINS, 2018**

**PRESENTADA POR:**

**BACH. DÍAZ LANDA KATHERINE DORA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

**Dra. ESVA CONSUELO TORNERO TASAYCO**

**LIMA – PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A mi familia que son mi apoyo y empuje en todas las metas que me propongo en la vida y siempre están ahí sin abandonar su propósito incondicionalmente.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis profesores de este centro de estudios, que con sus conocimientos impartidos en las aulas me hicieron crecer profesionalmente y volcarlo en mi trabajo diario.

A las personas que participaron en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el Cuidado de Enfermería y la Prevención de Infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018. Fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental y nivel aplicativo. La muestra fue 80 pacientes. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una lista de control. Según resultados, el cuidado de enfermería se da en un nivel regular según el 58.75%, y la prevención de infecciones por catéter venoso central según el 61.25% se da también en un nivel regular. Finalmente se concluyó que existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central. Por lo cual se recomendó a las jefaturas del servicio del hospital capacitar al personal de enfermería constantemente, sobre las nuevas tendencias en el cuidado del paciente, relacionado al manejo y prevención de las infecciones por catéter venoso central, y de esta manera mejorar la calidad del cuidado que se ofrece la paciente.

**Palabras Clave:** Cuidado de enfermería, Catéter venoso central, Responsabilidad, Manejo – Prevención de infecciones

## **ABSTRACT**

The research aimed to determine the relationship between nursing care and the prevention of infection by central venous catheter in patients of the intermediate care unit of the national Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2018. It was of quantitative type, non-experimental design and application level. The sample was 80 patients. A checklist was used as a data-collection tool. According to results, nursing care is given at a regular level according to 58.75%, and the prevention of infection by central venous catheter according to 61.25% is also given at a regular level. Finally, it was concluded that there is a direct and positive relationship between nursing care and the prevention of infection by central venous catheter. It was recommended to the headquarters of the hospital service to train the nursing staff constantly, on the new tendencies in the patient care, related to the management and prevention of the infections by central venous catheter, and in this way to improve the Quality of care offered by the patient.

**Key words:** Nursing care, central venous catheter, Responsibility, Infection Management -Prevention.

## ÍNDICE

<b>Dedicatoria.</b>	ii
<b>Agradecimiento</b>	iii
<b>Resumen</b>	iv
<b>Abstract</b>	v
<b>Índice</b>	vi
<b>Introducción</b>	viii
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1.- Descripción de la Realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e Importancia	14
<b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
2.1.- Bases Teóricas	15
2.2. Estudios Previos	31
2.3. Marco Conceptual	38
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	
3.1.- Formulación de Hipótesis	42
3.1.1.- Hipótesis General	42
3.1.2.- Hipótesis Específicas	42
3.2.- Identificación de Variables	43
3.2.1.- Clasificación de Variables	43
3.2.2.- Definición Conceptual de Variables	43
3.2.3.- Definición Operacional de las variables	44
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b>	
4.1.- Tipo y Nivel de Investigación	45
4.2.- Descripción del Método y Diseño	46

4.3.- Población, Muestra	47
4.4.- Consideraciones Éticas	47

## **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, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos	52
6.2. Discusión	70
6.3.- Conclusiones	72
6.4.-Recomendaciones	73
Referencias bibliográficas	75

## **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Base de datos de las variables	
Anexo 4: Prueba de confiabilidad	
Anexo 5: Datos Generales	
Anexo 6: Consentimiento informado	
Anexo 7: Autorización	
Anexo 8: Juicio de expertos	

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se desarrolla en el tema preventivo de las infecciones causadas por el uso del dispositivo, y el cuidado que la enfermera efectúa en este proceso y cómo ello se relaciona a estas infecciones. Cabe mencionar que el cuidado de enfermería según la **OMS (2015)** abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. Por otra parte, el catéter venoso central es un gran aporte a la medicina moderna que ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y tratamientos especializados, no obstante, este proceso como todos los procesos médicos está expuesto a complicaciones que perjudican la salud del paciente como es el caso de las infecciones. Dentro de este contexto existen investigaciones que demuestran que hay una disminución de la bacteriemia presente en el uso del catéter venoso central, si el personal conoce y cumple los protocolos en el manejo del Catéter Venoso Central. Por consecuencia la manipulación del catéter, es el punto central en la prevención de infecciones por este dispositivo. (Rugeles, 2013).

Es por ello que la investigación de esta problemática social se realizó por el **interés** de conocer cómo el cuidado que brinda la enfermera en el manejo del paciente con catéter venoso central puede ser la clave en prevenir la presencia de infecciones en el catéter.

Siendo el **propósito** de esta investigación determinar la relación entre el cuidado de enfermería y las prevenciones de infecciones causadas por el catéter venoso central, ya que según estudios estas complicaciones se dan por un descuido o una mala manipulación del



dispositivo, por lo cual es necesario que el personal que lo realice con el cuidado debido y además de estar capacitado.

Por lo cual, la investigación utilizó una metodología con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, con lo que se buscó describir las características principales o indicadores de las variables de estudio, para ello se aplicó una lista de control para determinar el nivel de las variables, con la participación de 80 pacientes, luego se cuantifico estos datos obtenidos para su posterior correlación y comprobación de hipótesis. Cabe mencionar que hubo que buscar y coordinar el momento adecuado para poder observar cada procedimiento sin incomodar al paciente o al profesional de enfermería, pero se pudo realizar la aplicación total de instrumento.

Para ello la presente tesis se estructuró de la siguiente manera: El capítulo I abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II comprende los fundamentos teóricos de la investigación; en el capítulo III se formularon la hipótesis y variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presenta la metodología, población y muestra; en el capítulo V se presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos con su respectiva descripción; en el capítulo VI se indican los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas y Anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la Realidad problemática

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (2015), 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 de los Estados Unidos donde ocurren anualmente un número estimado de 250.000 a 500.000 de infección del flujo sanguíneo relacionado con el 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 unidad de terapia intensiva 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 fue de 0,80. (OMS, 2015)

En Chile, el informe de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, señaló una tasa de 3,7 infecciones por cada 1000 días de permanencia del catéter venoso central (CVC) en adultos y 4,6 eventos por cada 1000 días en pacientes pediátricos, ocupando el *Staphylococcus aureus* la primera causa en adultos o niños (34 y 24,7 % respectivamente). (OPS, 2016)

En el Perú, según el Protocolo de Estudio de prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias, elaborado por la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud, la infección del torrente sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central ocupa el primer lugar de infecciones intrahospitalarias. Asimismo, la incidencia de infecciones intrahospitalarias asociadas a dispositivos invasivos en unidades de cuidados intensivos, Hospital Nacional Cayetano Heredia según datos de la oficina de epidemiología y salud ambiental durante los años 2010 al 2012. Se notificó un total de 222 infecciones intrahospitalarias, la UCI de Medicina tuvo la incidencia por 1000 días de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central. Los principales agentes infecciosos aislados fueron Pseudomonas (32,3%) en la UCI de emergencia, Staphylococcus coagulasa negativo (36%) en la UCI de medicina y Cándida (69,2%) en la UCI de cirugía. Las tasas de infecciones asociadas a dispositivos invasivos se reportaron semejantes a otros hospitales nacionales con limitados recursos e infraestructura.

La presente investigación se realizó en la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el 2018, en la cual se observó que el cuidado que brinda la enfermera es pegado al protocolo además de mecánico mostrando poca humanidad en su cuidado, no establece una conexión terapéutica con el paciente, lo que al preguntar al paciente lo incomoda, además de ello detallan que son un poco tosca en el manejo del catéter instalado y que no acceden cuando sienten molestias en las zona de inserción del catéter, además de ello la enfermera en ocasiones no menciona ni explica el procedimiento que está realizándole, por lo cual hace sentir inseguridad en el paciente. Dentro de esta problemática también se observó que algunos pacientes presentaron infecciones que en ocasiones complicaron la situación del paciente, es por lo cual creo necesario, se planteó las siguientes interrogantes:

## **1.2.- Definición del Problema**

### **Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión precepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?

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

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

#### **Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Establecer la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Conocer la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

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

El estudio tiene la finalidad de evidenciar la relación que tiene el cuidado de enfermería con la prevención de infecciones con el Catéter Venoso Central (CVC) causadas por una mala manipulación del profesional de enfermería lo cual evidenciaría deficiencias en su cuidado, así mismo el estudio se hizo porque es necesario demostrar que grado de relación hay entre las variables de estudio y como su crecimiento positivo es proporcional es decir que mejorando el cuidado de enfermería podría mejorar la prevención. También es de interés de la investigadora favorecer el manejo de este dispositivo tan importante en diversas intervenciones, para evitar complicaciones en el proceso como una colonización de agentes bacterianos patógenos, mediante una correcta higiene y manipulación del mismo.

Así mismo la investigación es importante ya que se realizó para los profesionales de enfermería involucrados en la manipulación del catéter venoso central tengan un informe real de los puntos a tratar en el manejo de este dispositivo donde el cuidado de enfermería está involucrado, en este sentido también habrá un aporte en cuanto metodología y datos estadísticos que sirvan como base para futuras investigaciones que busque promocionar y mejorar el cuidado que brinda el profesional de enfermería.

## **CAPÍTULO II**

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

#### **2.1.- Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Cuidado de enfermería**

###### **Cuidado**

Essalud (2012), en su Plan anual de gestión de la calidad y seguridad del paciente, 2013-2014, define al cuidado como: la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

El cuidado es de carácter universal, pero son los procesos, métodos y técnicas con los que se desarrollan los que varían culturalmente”, es así que en la cultura anglosajona se distingue entre los términos de "caree" y "caring", "caree" es la acción de cuidar y "caring" incorpora además un sentido e intencionalidad humanitaria en enfermería. (Juárez, Sate, y Villareal, 2010)

###### **Enfermería**

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (2010) define enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

Para la OMS (2015), la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlo a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. (Juárez, Sate, y Villareal, 2010)

### **Cuidado de enfermería**

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera(o) debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. (Juárez, Sate, y Villareal, 2010)

Según la Organización Mundial de la Salud (2015) define al cuidado de enfermería como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.

Por otro lado, para el Colegio de Enfermeras del Perú (2001) refirió que: la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello. Es



una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho.

### ***Dimensiones de la variable cuidado de enfermería.***

#### ***Dimensión ética.***

La ética en cuanto a la enfermería se fundamenta en el respeto a la integralidad del ser humano, por lo tanto, considera todas sus características individuales al administrarle el cuidado, el cual debe ser libre de riesgos, con miras a mantener y proteger su integridad. Este aspecto hace referencia a la calidad del cuidado, que comprende la atención de las necesidades básicas de la persona en forma oportuna y segura, atendiendo las dimensiones social, biológica, espiritual, mental (Garzón, 2005 citado en López, 2014)

Es el respeto del ser humano mediante normas encaminadas para respetar y dignificar a las personas que reciben la atención de salud, manteniendo y protegiendo su integridad, libre de riesgos.

*Con respecto a la dimensión ética se tomaron los siguientes indicadores:*

#### ***Trato social.***

Son normas de buenas prácticas o reglas de comportamiento mediante la empatía de la enfermera hacia el paciente. La cordial hace que una persona muestre la educación que tiene y gracias a esta puede tener un trato agradable hacia las personas que se encuentran a su alrededor.

### *Dignidad.*

Respeto a las personas como ser individual, con características propias. Es cuando las personas enfermas entran en un estado de fragilidad, vulnerables y de dependencia que puede desencadenarse en una percepción de disminución de la dignidad.

### *Tolerancia.*

Es un valor moral que implica el respeto íntegro hacia el otro, hacia sus ideas, prácticas o creencias, independientemente de que choquen o sean diferentes de las nuestras. En este sentido, la tolerancia es también el reconocimiento de las diferencias inherentes a la naturaleza humana, a la diversidad de las culturas, las religiones o las maneras de ser o de actuar.

### *Privacidad.*

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, solamente con proveedores de servicios médicos y profesionales relacionados que la necesiten para poder tratar a los pacientes. Proteger la integridad física y psicológica del paciente.

### *Responsabilidad.*

Se puede ver como la conciencia acerca de las consecuencias que tiene todo lo que hacemos o dejamos de hacer sobre nosotros mismos o sobre los demás. (Suñol, 2004)

### ***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)

Con respecto a la dimensión técnica se tomaron los siguientes indicadores:

*Juicio clínico.*

La 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.

*Evaluación de 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.

*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, al igual que las facilidades de transporte para llegar al lugar de empleo o la disponibilidad de un comedor en el lugar de trabajo.

*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)

Con respecto a la dimensión interpersonal se tomaron los siguientes indicadores:

### ***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.

### ***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.

### ***Comunicación no verbal.***

Es el proceso de comunicación en el que existe un envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, mediante indicios, gestos y signos. No posee estructura sintáctica, por lo que no es posible analizar secuencias de constituyentes jerárquicos.

### *Creencias.*

Son sistemas socializados de conceptos e ideas que organizan la percepción de partes del mundo o de su totalidad en el que vive la sociedad de referencia.

### ***Dimensión percepción.***

La percepción es resultado de la capacidad del individuo de sintetizar las experiencias del pasado y las señales sensoriales presentes. Como la dimensión de la Calidad es la experiencia advertida y expresada por usuarios que, en la mayoría de los casos, no tienen ninguna relación con los aspectos científicos y técnicos si no como la necesidad de afecto, comprensión, protección, bienestar, ocio e información. (Suñol, 2004)

Con respecto a la dimensión percepción se tomaron los siguientes indicadores:

### *Imagen profesional.*

Enfermería debe gestionar su imagen para transmitir su verdadera identidad y según sus intereses. Empleando estrategias para la gestión y recursos de comunicación, debe comunicar a la sociedad nuestro rol contando con el apoyo de profesionales y medios de comunicación.

### *Calidad.*

Consiste en poner en marcha el máximo de elementos posibles para garantizar a los pacientes una calidad de seguimiento diagnóstico y terapéutico adaptado. Cuando la calidad de los cuidados es buena el paciente se beneficia de los mejores resultados posibles en función de su patología.

### *Honestidad.*

Es la virtud que consiste en decir la verdad, ser decente, recatado, razonable y justo. Desde un punto de vista filosófico, es una cualidad

humana que consiste en actuar de acuerdo como se piensa y se siente (coherencia). Se refiere a la cualidad con la cual se designa a aquella persona que se muestra, tanto en su obrar como en su manera de pensar, como justa, recta e íntegra.

*Respeto.*

Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

*Comodidad.*

Es importante brindar un cuidado de enfermería que ayuden a que los pacientes sientan comodidad durante su hospitalización. Así mismo estar encaminadas a aumentar la comodidad del paciente, dando un giro total al enfoque del cuidado biológico y pasando a un enfoque centrado en el paciente y su familia. (Suñol, 2004)

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

Según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España (2017) la prevención tiene el propósito de evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, de la familia y la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos. Prevenir es anticiparse, adelantarse, actuar para evitar que ocurra algo que no queremos que pase.

Por otro lado, el 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 y la administración de líquidos y medicamentos por vía intravenosa, durante un periodo de tiempo prolongado.

Cabe mencionar que 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 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)

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

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

Para la protección del catéter venoso central se debe de tomar en cuenta lo siguiente:

- ✓ El manejo de Catéter Venoso Central debe ser realizado siempre por la 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 transparente 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 apósito transparente sobre gasa, 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 líneas de infusión, llaves de tres vías, conectores sin aguja, tapas anti reflujo y equipos de venoclisis se debe realizar cada 72 hrs con excepción de la nutrición parenteral o infusión de propofol que se realiza cada 24 hrs.
- ✓ 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.

Así mismo respecto a la protección del catéter venoso central se utilizará los siguientes indicadores:

*Baño corporal.*

En cuanto al baño corporal se recomienda hacerlo separado del cabello siempre protegiendo el parche del catéter venoso central.



### *Lavado del cabello*

Para lavar el cabello es ideal contar con regadera de teléfono o una bandeja, evitando la humedad del parche. (Montalvo, 2012)

### *Tipo de ropa*

En la mayoría de los casos es necesario una ropa cómoda y holgada así mismo debe haber un cambio diario para una precaución de alguna contaminación. (OMS, 2015)

### *Posición durante el descanso o sueño*

La posición del paciente debe generarle una comodidad del caso, que le permita descansar sin perjudicar el catéter venoso central pudiendo presentar alguna complicación. (Montalvo, 2012)

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

La práctica en enfermería siempre se ha distinguido por su preocupación por los cuidados que se aplican a los pacientes con CVC, se han producido importantes avances en el campo de los accesos vasculares. Todos estos cambios siempre han precisado la aplicación de unos correos cuidados de enfermería para garantizar un adecuado desarrollo y prolongar la supervivencia del acceso vascular. Estos cuidados varían según el tipo de acceso, pero se hace imprescindible que se realicen de forma protocolizada. La observación, valoración y una buena planificación de los cuidados nos van a permitir minimizar los posibles riesgos y detectar precozmente las complicaciones (Julve, 2011).

Mediante este proceso de Lavado de manos se produce el desprendimiento de microorganismos causales de patologías. Considerando lo siguiente:

- ✓ Use agua y jabón antiséptico líquido o espuma
- ✓ Mojar vigorosamente las manos con agua

- ✓ Friccionar toda la superficie de las manos, entre los dedos, por lo menos entre 10-15" llegando hasta 10 cm. por debajo del pliegue de las muñecas.
- ✓ Poner especial énfasis en el lavado de uñas
- ✓ Enjuagar con abundante agua
- ✓ Las manos se secarán completamente con toalla de papel.
- ✓ Para el cierre de la llave use la misma toalla, para evitar la recontaminación.
- ✓ El tiempo total para el procedimiento es de aproximadamente 30 segundos.

También dentro de la práctica de higiene tenemos el cambio de ropa hospitalaria, en la cual es muy importante que el paciente se cambie de camisa hospitalaria y las sábanas de cama puesto que los microbios y bacterias se encuentran siempre en el ambiente por tal motivo se recomiendan baño diario del paciente.

Así mismo se debe tener el ambiente hospitalario siempre limpio, puesto que un paciente que recibe medicamentos siempre debe de estar no expuesto a gérmenes y bacterias.

De igual manera con respecto al cuidado del catéter venoso central se utilizará los siguientes indicadores:

#### *Lavado de manos.*

La higiene de manos es el término general para los que se aplica a cualquier lavado de manos, lavado antiséptico de manos, antisepsia de manos por frotación o antisepsia quirúrgica de manos, que se realiza en los centros sanitarios para prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. (OMS, 2015)

Lavado de manos clínico:

Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, 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. (Moya, et. al., 2015)

**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:** Para protegerse y proteger el entorno de atención sanitaria de los gérmenes patógenos del paciente. Ejemplo: aspiración de secreciones, extracción y manipulación de sangre, orina, heces de los pacientes.

**4. Después del contacto con el paciente:** Para protegerse y proteger el entorno de atención sanitaria de los gérmenes patógenos del paciente. Ejemplo: al estrecharle la mano, 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. Mójese las manos
3. Aplicar suficiente jabón antiséptico (Clorhexidina al 2%) para cubrir toda la superficie de las manos y antebrazo.
4. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí.
5. Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
6. 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. Séquese con una toalla desechable, utilice la toalla para cerrar el caño.

### *Manipulación del catéter.*

En salud; la manipulación es la acción de operar con las manos o con un instrumento. La manipulación del catéter venoso central debe ser siempre realizado por el personal de enfermería; para administrar medicamentos, alimentación parenteral, monitoreo hemodinámico, etc. y siempre

higienizando las manos inmediatamente antes de manipularlo y al terminar el procedimiento (Salas y Rivera, 2014).

El profesional de enfermería es quien comparte la mayor parte del tiempo con el paciente durante su hospitalización, es la persona indicada para detectar signos de alarma en complicaciones en este caso signos de infección de las vías centrales, pues es quien se encarga de administrar los medicamentos y realizar la correcta curación del catéter venoso central. La trascendencia del papel de enfermería en relación con las infecciones intrahospitalarias relacionadas a catéter radica en su directa responsabilidad en el cuidado del mismo (Gómez, 2014).

#### *Uso de jabón*

En la mayoría de las instituciones prestadoras de salud se utiliza el jabón antiséptico el más frecuente es la clorhexidina al 4% en operaciones y al 2% en la higiene en las demás acciones médicas o de enfermería. Se considera un jabón de clorhexidina sencillamente a cualquier producto de limpieza que contenga el químico antibacterial clorhexidina, que afecta las membranas celulares de las bacterias. El jabón de clorhexidina puede actuar sobre los virus, pero solo un poco y no tiene ningún efecto sobre las esporas y los hongos. (Salas y Rivera, 2014).

### **2.1.3 Teoría de Enfermería**

#### **Teoría del déficit de autocuidado de 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 (Alligood 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, la enfermera 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 la enfermera 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. Estudios internacionales.**

Perin, et al. (2016) en Brasil en su estudio respecto a las “Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central”. Tuvo como 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 Guatemala en su estudio respecto a las “Infección en catéter venoso central y factores de riesgo”. Tuvo como 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. La investigación fue de tipo 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 España en su estudio respecto al “Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central”. Tuvo como objetivo principal 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. Resultados: 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.

Pilozo y Ponce (2014) en Ecuador en su investigación titulada “Infecciones de la vía venosa central relacionadas con la atención de enfermería en usuarios ingresados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Verdi Cevallos Balda diciembre 2013- mayo 2014”. Que tuvo como objetivo general determinar infecciones de la vía venosa central relacionadas con la atención de enfermería en usuarios ingresados de la unidad de cuidados intensivos del hospital Verdi Cevallos Balda diciembre 2013- mayo 2014. En esta investigación se utilizó como metodología, el tipo de investigación que se aplicó fue de tipo descriptivo, prospectivo basados en la observación de los usuarios con acceso venoso central. Como población y muestra tuvo a 84 pacientes y como instrumento de recolección de datos utilizo una ficha de observación. Luego de obtener los resultados se pudo concluir que el género que mayormente sobresale con acceso venoso central es el femenino comprendido éntrelas edades de 22- 39 años, en el subproceso de unidad de cuidados intensivos adulto

en la unidad de cuidado intensivo pediátrico hay similitud de géneros tanto masculino como femenino comprendidas en las edades de 4-7 meses, el lumen que más se utilizó es el de doble lumen y el tipo de vía que más se utilizó es la yugular. Al realizar la investigación se observó que el personal de enfermería si cumple con las normas y protocolos dentro del área.

Pineda (2013) en Nicaragua 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”. Tuvo como objetivo describir las infecciones del torrente sanguíneo en pacientes con Catéter Venoso Central, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, del Hospital Materno Infantil Dr. Fernando Vélez Paiz, de mayo a diciembre del 2012. Como Metodología utilizó de tipo descriptiva transversal, observacional y retrospectiva, como muestra tuvo a 96 pacientes, como técnica la observación y como instrumento fichas de cotejo, como resultados se obtuvo que 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; sin embargo, el 3 % de los niños presentaron de 3 o más cateterizaciones, con infección positiva el 4.2 %. Finalmente concluyó que: La mayoría ingresaron desde el nacimiento, del sexo masculino, con menos de 4 días de exposición, con la colocación de solamente un catéter central. Los factores de riesgo para infección del torrente sanguíneo como son el uso de catéter prolongado e infecciones en otro sistema asociadas. La mayoría de los pacientes no se les realizó hemocultivo. El 3% de los hemocultivos realizados se encontraron como principal agente causal la Klebsiella, seguida de Staphylococcus aureus. En relación a la condición de egreso, la totalidad de dichos pacientes fue dada de alta hospitalaria. La tasa de infección por días de exposición es 4.9 %

### **2.2.2. Estudios nacionales.**

Morales (2018) en su estudio respecto a los “Factores asociados a infección por catéter en los pacientes diabéticos hemodializados del hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo 2015-2017”, Lima-Perú. Objetivo: Determinar los factores asociados a infección por catéter de los pacientes diabéticos en terapia de hemodiálisis del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo 2015-2017. Material y métodos: Factores de riesgo asociados a infección por catéter de los pacientes diabéticos fueron estudiados utilizando un estudio caso- control en el periodo enero 2015-diciembre 2017. 53 pacientes diabéticos con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis que presentaron hemocultivos positivos fueron considerados como casos. Los controles estuvieron constituidos por 53 pacientes de la misma institución y características que no presentaron hemocultivos positivos durante el periodo de estudio. La base de datos fue recolectada de las historias clínicas. Se realizó estadística descriptiva y análisis bivariado. Resultados: El principal agente infeccioso fue *Staphylococcus aureus* 60% seguido por *Staphylococcus coagulasa negativo* 25%, *Klebsiella pneumoniae* 11% y *Ochrobactrum anthropi* 4%. Las variables sexo ( $p < 0.05$  OR=4,45 IC95% 1,92-10,34), edad mayor a 65 años ( $p < 0.05$  OR=10,7 IC95% 3,69-31,26) e infección previa ( $p < 0.05$  OR=7,36 IC95% 2,52-21,44) demostraron ser estadísticamente significativos como factores de riesgo para presentar infección por catéter venoso central en pacientes diabéticos en terapia de hemodiálisis. Mientras que el utilizar un CVC no tunelizados ( $p < 0.05$  OR=0,32 IC95% 0,105-0,97) fue un factor protector de infección por catéter.

Alba (2017) “Factores asociados a infección por catéter en los pacientes diabéticos hemodializados del hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo 2015-2017”, Lima, Perú. Objetivo: Determinar los factores asociados a infección por catéter de los pacientes diabéticos en terapia de hemodiálisis del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

durante el periodo 2015-2017. Material y métodos: Factores de riesgo asociados a infección por catéter de los pacientes diabéticos fueron estudiados utilizando un estudio caso- control en el periodo enero 2015-diciembre 2017. 53 pacientes diabéticos con enfermedad renal crónica en terapia de hemodiálisis que presentaron hemocultivos positivos fueron considerados como casos. Los controles estuvieron constituidos por 53 pacientes de la misma institución y características que no presentaron hemocultivos positivos durante el periodo de estudio. La base de datos fue recolectada de las historias clínicas. Se realizó estadística descriptiva y análisis bivariado. Resultados: El principal agente infeccioso fue *Staphylococcus aureus* 60% seguido por *Staphylococcus coagulasa* negativo 25%, *Klebsiella pneumoniae* 11% y *Ochrobactrum anthropi* 4%. Las variables sexo ( $p < 0.05$  OR=4,45 IC95% 1,92-10,34), edad mayor a 65 años ( $p < 0.05$  OR=10,7 IC95% 3,69-31,26) e infección previa ( $p < 0.05$  OR=7,36 IC95% 2,52-21,44) demostraron ser estadísticamente significativos como factores de riesgo para presentar infección por catéter venoso central en pacientes diabéticos en terapia de hemodiálisis. Mientras que el utilizar un CVC no tunelizados ( $p < 0.05$  OR=0,32 IC95% 0,105-0,97) fue un factor protector de infección por catéter.

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 profesional 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 aplicara como 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 profesional 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.

Melgarejo y Valle (2015) en su estudio respecto al "Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barron. Nuevo Chimbote 2014", Chimbote-Perú. El presente estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivos conocer el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. La población estuvo constituida por 10 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión. En la recolección de datos se utilizaron: Cuestionario de Evaluación del Nivel de Conocimiento de la enfermera en el Cuidado al paciente con Catéter Venoso Central y Lista de Verificación del cuidado de Enfermería en el paciente con Catéter Venoso Central. Los resultados obtenidos representan que el 46.4% de las enfermeras tienen nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central es regular, en tanto que el 48.6% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y

cuidado medio, determinándose que existe relación altamente significativa ( $P=0.003$ ) entre las dos variables.

Bacilio y Villalobos (2013) en su investigación titulada “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”, Perú. Este estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; se desarrolló con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo durante los meses de junio a noviembre del 2013. La muestra estuvo conformada por 30 enfermeras, que laboran en las unidades de cuidados críticos. Para la recolección de datos del nivel de conocimiento y el cuidado del paciente con catéter venoso central se utilizaron un cuestionario y una lista de verificación respectivamente. Los resultados obtenidos arrojaron que el 70% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado que brinda al paciente con catéter venoso central es regular, en tanto que el 27% de las enfermeras obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado bueno, determinándose que existe relación altamente significativa ( $P= 0.000$ ) entre las dos variables.

### **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).

**Anticuerpo:** Sustancia segregada por los linfocitos B como reacción a la agresión del organismo por sustancias llamadas antígenos. Hay un

anticuerpo específico para cada antígeno. Son sustancias a cargo del sistema inmune que son usadas en contra de un agente específico que causa una enfermedad. (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).

**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)

**Cuidado de enfermería:** 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 y continuidad. (Suñol, 2004).

**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).

**Período ventana:** Período durante el cual el virus está en la sangre, pero todavía no podemos detectarlo. (OMS, 2015)

**Prevención de la salud.** La prevención se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparición de la enfermedad. Implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad. (Montalvo, 2012).

**Prevención.** Labor de la enfermera, que implica reducir el daño mediante el cuidado tratamiento y la rehabilitación de una enfermedad establecida. (Suñol, 2004).

**Sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida):** Última etapa de la enfermedad causada por la infección del VIH. Existe diferencia entre ser VIH positivo (VIH+), y tener sida. El estado de sida puede ser reversible si se recupera el sistema inmunitario y desaparecen las enfermedades oportunistas que se manifiestan. La condición de VIH+ es crónica ya que a día de hoy no existen tratamientos que consigan la erradicación completamente el virus del organismo. (Suñol, 2004).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

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

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

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

Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

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

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

Variable 1: Cuidado de enfermería

Variable 2: Prevención de infecciones por catéter venoso central

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

Variable 1: Cuidado de enfermería

El cuidado de enfermería es la asociación de acciones, procedimientos necesarios para poder cumplir con las necesidades de los pacientes, mediante el aspecto técnico, ético, perceptivo e interpersonal que la enfermera posee y efectúa en razón al cuidado de su paciente, logrando suprimir los riesgos o complicaciones al mínimo la satisfacción del paciente.

Variable 2: Prevención de infecciones por catéter venoso central

La prevención es una serie de medidas y procedimientos que se realiza en este caso para evitar infecciones relacionadas al catéter venoso central, por una mala manipulación o por la identificación poco oportuna de los indicios de infección.

### 3.2.3.- Definición Operacional de las Variables:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Cuidado de enfermería</b>	Ética	Trato social
		Dignidad
		Tolerancia
		Privacidad
	Técnica	Responsabilidad
		Juicio clínico
		Evaluación de intervenciones.
		Confort
	Interpersonal	Gestión del cuidado
		Nivel de cumplimiento
		Competitividad profesional
		Interés
	Percepción	Comunicación no verbal
		Creencias
		Imagen profesional
		Calidad
<b>Prevención de infecciones por catéter venoso central</b>	Protección del catéter venoso central	Honestidad
		Respeto
		Comodidad
		Baño corporal
	Cuidados del catéter venoso central	Lavado del cabello
		Tipo de ropa
		Posición durante el descanso o sueño
		Lavado de manos
		Manipulación del catéter
		Uso de jabón

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y Nivel de Investigación**

#### **Tipo de investigación:**

El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo de corte transversal, por su elección del método o camino que llevó a obtener de la investigación resultados válidos que respondan a los problemas, objetivos y fundamentalmente a la hipótesis que se planteó como fin supremo de la investigación, eso es la razón del enfoque hipotético. Por lo que tiene que haber interrelación absoluta entre las partes de la investigación según el método científico. (Hernández, 2010)

#### **Nivel de investigación:**

Por la naturaleza de las variables presenta un nivel aplicativo, porque se llevó a cabo en el campo de la investigación con un grupo humano que respondieron a los requerimientos del investigador, buscando la relación entre las dos variables de estudio, su utilización y consecuencias prácticas de estas investigaciones aplicadas buscó el conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar situaciones o fenómenos en función a los resultados, lo que se conoce como desarrollar estrategias para solucionar la problemática de existir, por tanto se podrá utilizar los resultados para generar estrategias que redunden en beneficio de la muestra. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **4.2. Descripción del Método y Diseño:**

#### **4.2.1 Método de trabajo de investigación:**

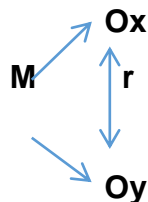
El método utilizado fue el hipotético-inductivo, puesto que es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-inductivo tiene

varios pasos esenciales: Observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, inducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados comparándolos con la experiencia. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

#### 4.2.2. Diseño:

Fue una investigación de diseño no experimental y correlacional porque el estudio se realizó de manera objetiva sobre las variables planeadas observando el hecho expuesto para sus análisis sin ninguna manipulación en ello. La investigación también es de diseño correlacional porque se busca encontrar el grado de relación de las variables. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

Y al ser de un diseño correlacional representa el siguiente esquema con el que se basa el objetivo de la investigación:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Cuidado de enfermería

O<sub>y</sub> = Infecciones por catéter venoso central

r= grado de relación

#### 4.3. Población, Muestra

##### **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 del presente estudio estuvo compuesta por pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

N=80

Fuente: este trabajo se basó en los registros de Estadísticas de Enfermería del año 2018.

**Muestra:** La presente investigación tiene una muestra 100% censal o por conveniencia debido a que se tomó a toda la población de estudio por ser una cantidad mínima.

n=80

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

En el presente estudio se aplicó los principios éticos que rigen al profesional de Enfermería, que permiten cumplir los objetivos establecidos, moralmente y éticamente aceptados. Principios como los siguientes: beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, confidencialidad y veracidad. Siendo nuestra base moral que nos hace ser servidores del prójimo, y respetar su integridad.

**No maleficencia:** Este principio establece que es inaceptable la realización de proyectos de investigación cuando se presume la posibilidad de daño para cualquier forma de vida, impactos desfavorables en el ambiente y cualquiera. Por lo cual guarda relación con la investigación ya que no se busca dañar al paciente ni a la institución donde se desarrolló la problemática, solo el fin es informativo además de educativo buscando la solución a la problemática planteada.

**Beneficencia:** Los resultados de la investigación, nos permitirá brindar mejoras en la prevención de las infecciones por catéter venoso brindando un mejor cuidado en los pacientes.

**Autonomía:** en lo que respecta a este principio se refiere que cada participante de la muestra brindo la información necesaria de forma voluntaria sin ninguna manipulación o condición ya que se les presento el objetivo de la investigación y toda la información relacionada a ello, la decisión de participar en esta investigación fue decisión del paciente mediante el Consentimiento Informado.

**Principio de Justicia:** Se refiere principalmente a la justicia distributiva, en la cual se establecerá equitativamente de las cargas y de los beneficios de la participación, tomándose en cuenta la protección adecuada y correcta de los derechos y el bienestar de los pacientes quienes participan y conforman la muestra de investigación.

**Confidencialidad:** El presente estudio se basa en el anonimato de los participantes donde se respeta su derecho a la privacidad y confidencia, por lo cual los instrumentos solo poseen datos de sus respuestas, y en la investigación solo se detalla la problemática sin la identificación de nombre alguno, solo datos numéricos y estadísticas.

**Veracidad:** Este principio ético refiere a que siempre se debe mantener la transparencia en los actos y las acciones, más aún en investigaciones sociales como es el caso donde se respetó cada respuesta y dato obtenido de la muestra expresando sus opiniones sin manipular la información o alterarla, presentando solo la realidad de los hechos.



## **CAPÍTULO V**

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

#### **5.1. Técnicas e Instrumento:**

##### **5.1.1. Técnica de recolección de datos:**

Con respecto a la técnica de recolección de datos se hizo uso de la observación, la cual es una técnica selectiva, sistemática y deliberada de recolección de información o datos consistente en la inspección y captación de los hechos o situaciones tal como acontecen en la realidad socioeducativa (en una muestra o población) mediante el empleo de los sentidos (generalmente empleando determinados instrumentos conforme a las exigencias de la investigación (objetivos, hipótesis). Esto se realiza a partir de los ítems y categorías incluidos en el instrumento respectivo (Cabanillas, 2013: p.110).

##### **5.1.2. Instrumento de recolección de datos:**

En la presente investigación se utilizó una lista de control, la cual es un listado estructurado de rasgos, aspectos, conductas, eventos, sucesos, habilidades, o cualidades en los que se manifiesta el fenómeno o variable de interés, que facilita el registro o anotaciones de la presencia o ausencia de dichas características y a veces, la frecuencia de los mismos. Asimismo, los ítems se presentan con una estructura o forma tal, que el registro de la respuesta o categoría puede ser un SÍ o un NO.

Por otra parte, dicho instrumento es de autoría de la investigadora que además fue validado por juicio de expertos en la materia y a su vez fue procesado en el Spss 25.0 para su respectiva confiabilidad según Kuder de Richardson con un resultado del 0.96 y 0.98 siendo altamente confiables.

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

Variable 1: Cuidado de enfermería: Se utilizó 15 ítems con los siguientes niveles:

Bueno	(25-30)
Regular	(20-24)
Malo	(15-19)

Variable 2: Infecciones por catéter venoso central: Se utilizó 15 ítems y se trabajó con los siguientes niveles.

Bueno	(25-30)
Regular	(20-24)
Malo	(15-19)

**Procedimiento:**

1. La investigadora marcó la ficha de observación según lo que observó, previo a eso se informó al paciente sobre el estudio que se les realizó y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento de los observados, dando a conocer que su participación en forma voluntaria.
3. Finalmente se procedió con la aplicación del instrumento, se tabularon los datos, se confeccionarán tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

**5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos**

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Jefe Médico del Servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, solicitando la aplicación del instrumento. Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la Jefe de Enfermeros de la Unidad de cuidados intermedios, para luego establecer el cronograma de

recolección de datos, considerando un tiempo promedio de aplicación de 25 minutos por entrevistado.

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 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 la 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, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1.- Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

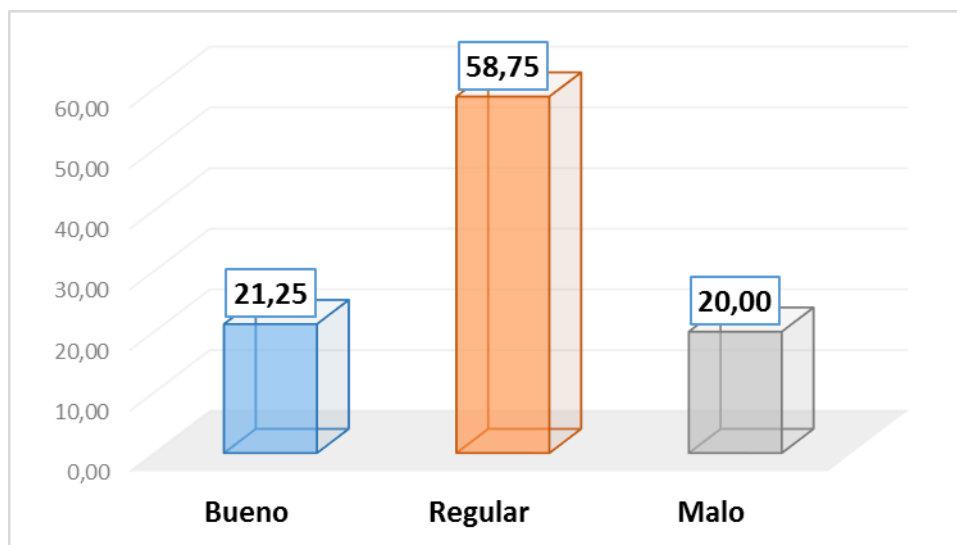
#### 6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

*Distribución de datos según el variable cuidado de enfermería*

Niveles	f	%
Bueno	17	21,25
Regular	47	58,75
Malo	16	20,00
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 1:* Datos según la variable cuidado de enfermería.

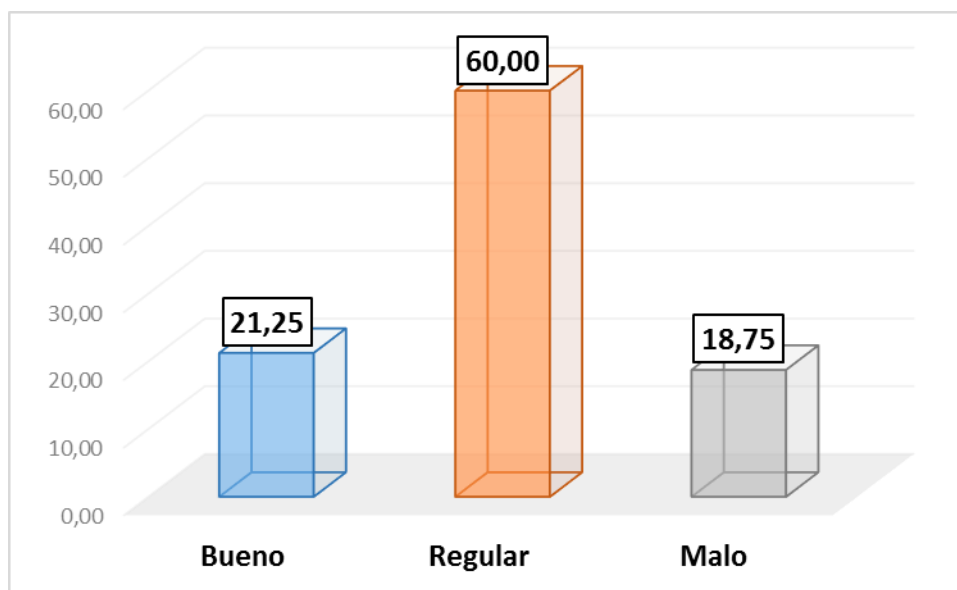
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 21.25% de los pacientes manifiesta que el cuidado de enfermería es bueno, el 58.75% manifiesta que el cuidado es regular y por último el 20.00% manifiesta que el cuidado es malo.

Tabla 2

*Distribución de datos según la dimensión ética*

Niveles	f	%
Bueno	17	21,25
Regular	48	60,00
Malo	15	18,75
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 2:* Datos según la dimensión ética

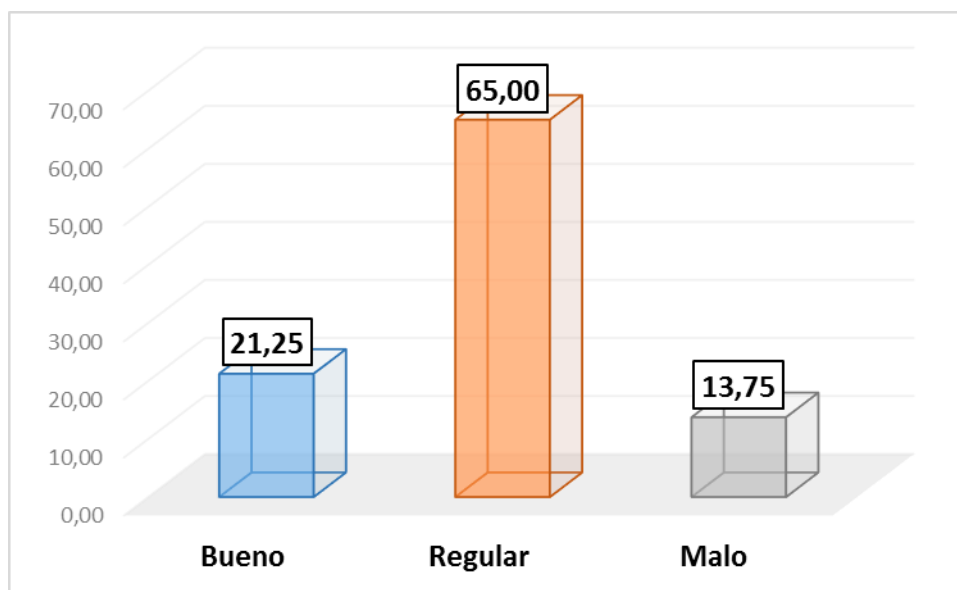
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 21.25% de los pacientes manifiesta que el cuidado de enfermería en cuanto a su ética es bueno, el 60.00% manifiesta que en este aspecto es regular y por último el 18.75% manifiesta que es malo.

Tabla 3

*Distribución de datos según la dimensión técnica*

Niveles	f	%
Bueno	17	21,25
Regular	52	65,00
Malo	11	13,75
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 3:* Datos según la dimensión técnica

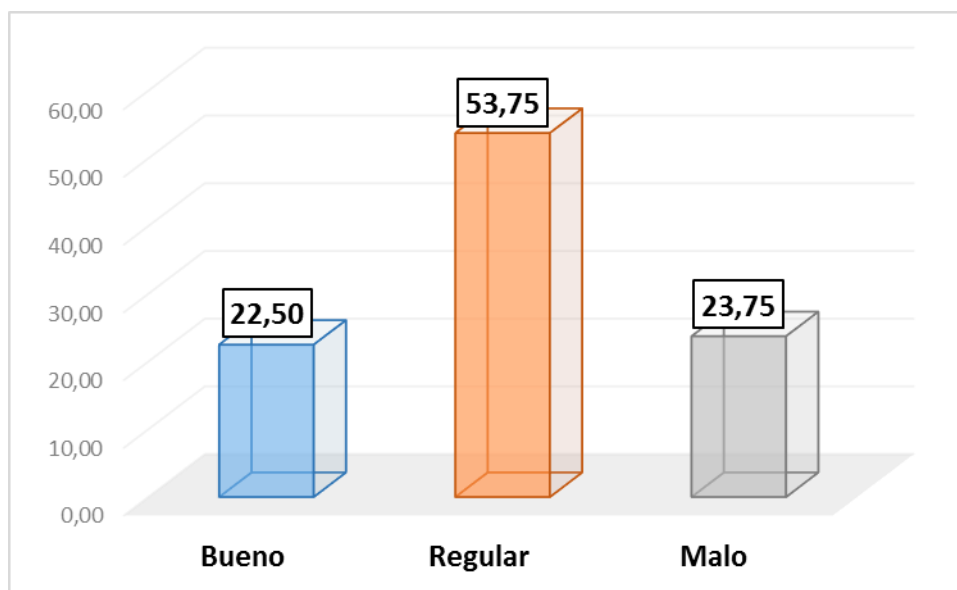
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 21.25% de los pacientes manifiesta que el cuidado de enfermería en cuanto a su dimensión técnica es bueno, el 65.00% manifiesta que en este aspecto es regular y por último el 13.75% manifiesta que es malo.

Tabla 4

*Distribución de datos según la dimensión interpersonal*

Niveles	f	%
Bueno	18	22,50
Regular	43	53,75
Malo	19	23,75
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 4:* Datos según la dimensión interpersonal

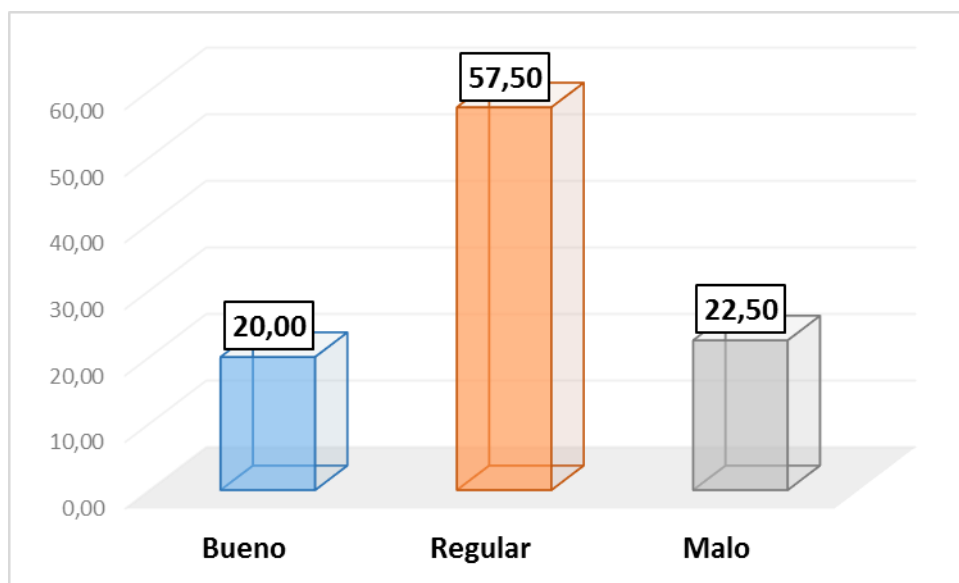
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 22.50% de los pacientes manifiesta que el cuidado de enfermería en cuanto a su dimensión interpersonal es bueno, el 53.75% manifiesta que en este aspecto es regular y por último el 23.75% manifiesta que es malo.

Tabla 5

*Distribución de datos según la dimensión percepción*

Niveles	f	%
Bueno	16	20,00
Regular	46	57,50
Malo	18	22,50
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 5:* Datos según la dimensión percepción

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos el 20.00% de los pacientes manifiesta que el cuidado de enfermería en cuanto a su dimensión percepción es bueno, el 57.50% manifiesta que en este aspecto es regular y por último el 22.50% manifiesta que es malo.

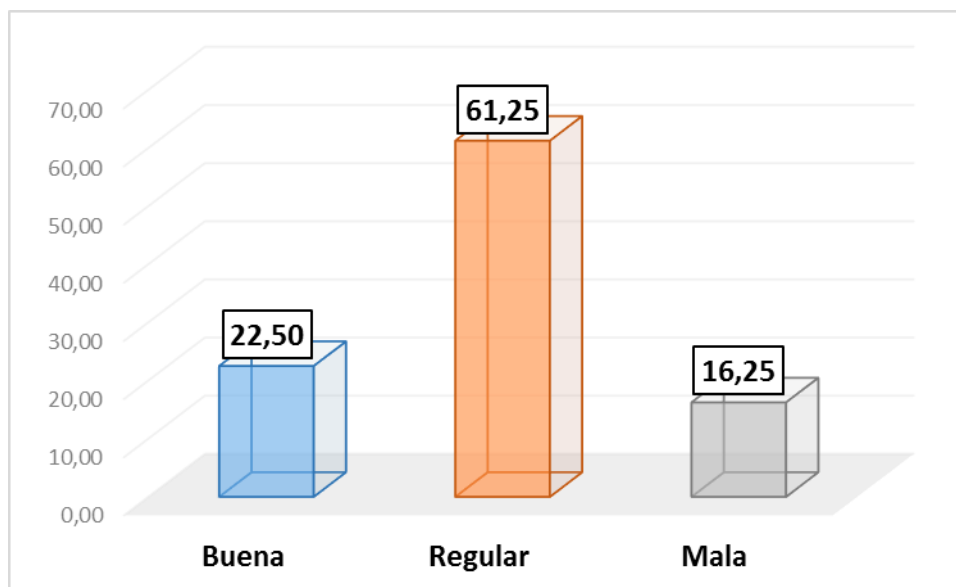


Tabla 6

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

Niveles	f	%
Buena	18	22,50
Regular	49	61,25
Mala	13	16,25
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 6:* Datos según la variable prevención de infecciones por catéter venoso central

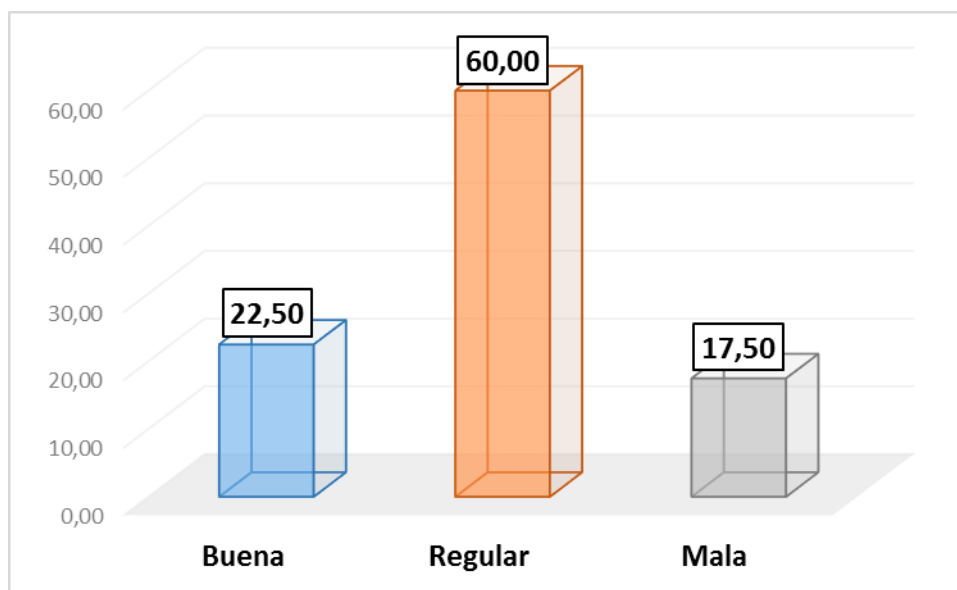
**Análisis e Interpretación:** Según el 22.50% de la muestra hay una buena prevención de infecciones causadas por el CVC, en cambio según el 61.25% la prevención es regular y el según 16.25% es mala.

Tabla 7

*Distribución de datos según la dimensión Protección del CVC*

Niveles	f	%
Buena	18	22,50
Regular	48	60,00
Mala	14	17,50
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 7:* Datos según la dimensión Protección del CVC

**Análisis e Interpretación:** Según el 22.50% de la muestra hay una buena protección del Catéter Venoso Central, en cambio según el 60.00% la protección es regular y el según 17.50% es mala.

Tabla 8

*Distribución de datos según la dimensión cuidados del CVC*

Niveles	f	%
Buena	18	22,50
Regular	50	62,50
Mala	12	15,00
Total	80	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia

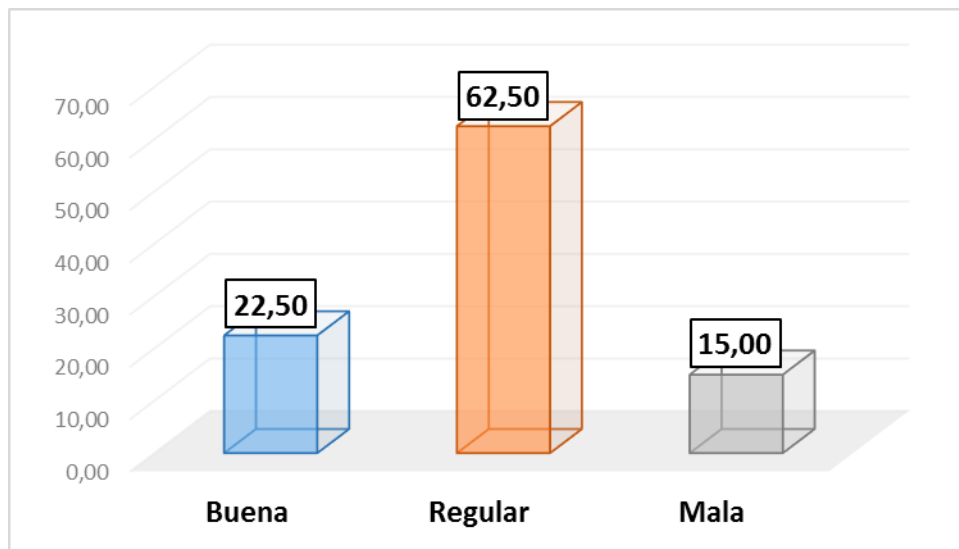


Fig. 8: Datos según la dimensión cuidados del CVC

**Análisis e Interpretación:** Según el 22.50% de la muestra los cuidados del Catéter Venoso Central son buenos, en cambio según el 62.50% los cuidados son regulares y el según 15.00% son malos.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

H0: No existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Tabla 9

*Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por CVC*

		Cuidado de enfermería	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,766**
Cuidado de enfermería	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	80	80
Prevención de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	,766**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	80	80

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

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la variable cuidado de enfermería está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de infecciones por CVC según la correlación de Spearman de 0.766 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.

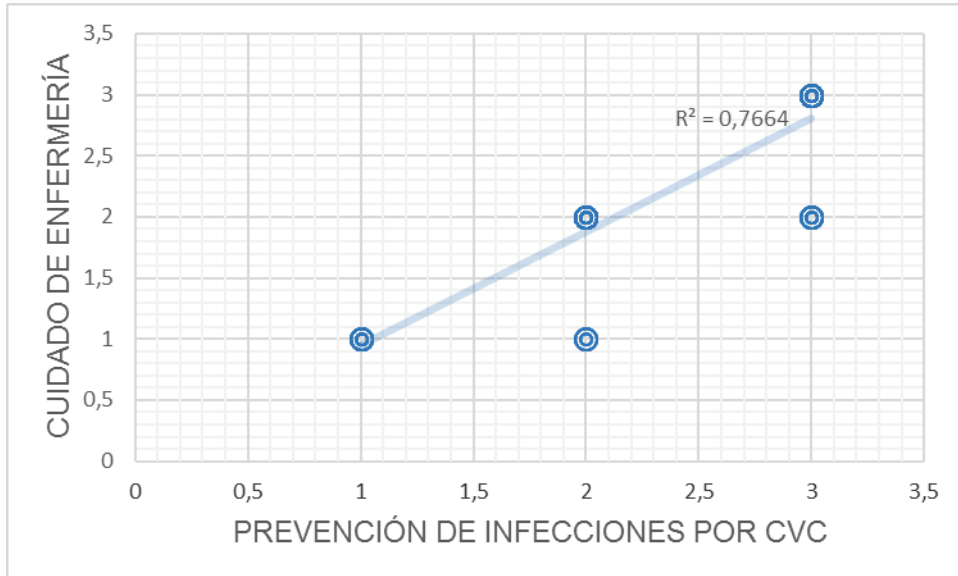


Fig. 9: Dispersión de datos de la variable cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por CVC

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por CVC, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable cuidado de enfermería se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por CVC, de manera proporcional.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

H0: No existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Tabla 10

*Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión ética y la prevención de infecciones por CVC*

		Dimensión ética	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Dimensión ética	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,770**
		N	80
	Prevención de infecciones por CVC	Coefficiente de correlación	,770**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	80

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

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 la dimensión ética está relacionada directa y positivamente con la prevención de infecciones por CVC, según la correlación de Spearman de 0.770 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.

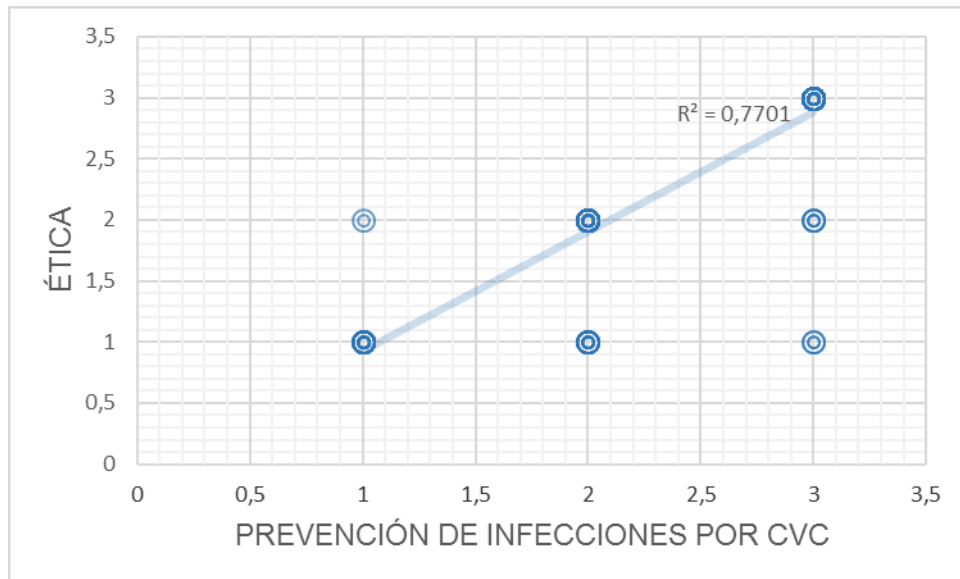


Fig. 10: Dispersión de datos de la dimensión ética y la prevención de infecciones por CVC

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión ética y la prevención de infecciones por CVC, lo cual significa que a medida que la puntuación de la ética se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por CVC, de manera proporcional.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

H0: No existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión técnica y la prevención de infecciones por CVC*

		Dimensión técnica	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,782**
Dimensión técnica	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	80	80
Prevención de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	,782**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	80	80

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

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la dimensión técnica está relacionada directa y positivamente con la prevención de infecciones por CVC, según la correlación de Spearman de 0.782 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.



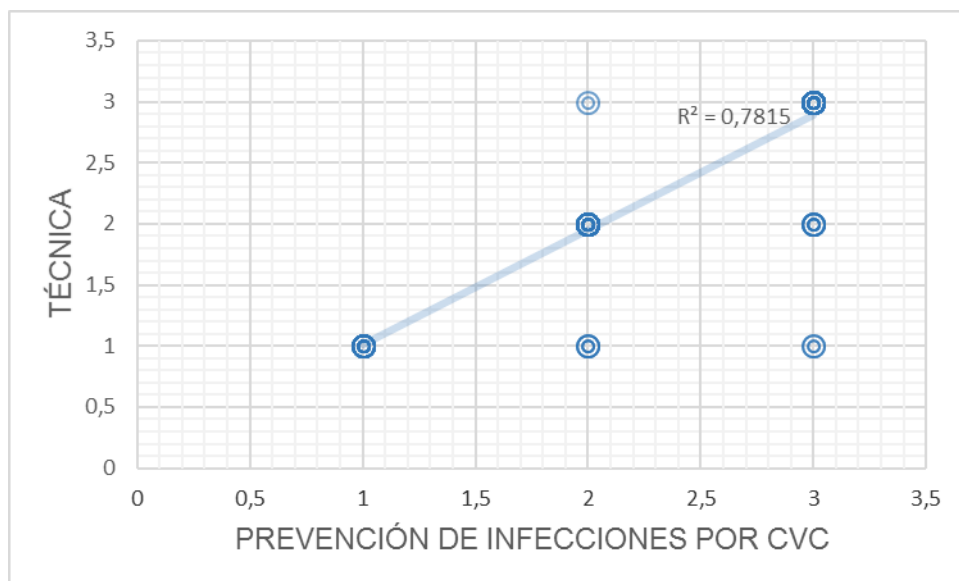


Fig. 11: Dispersión de datos de la dimensión técnica y la prevención de infecciones por CVC

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión técnica y la prevención de infecciones por CVC, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión técnica se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por CVC, de manera proporcional.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

H0: No existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Tabla 12

*Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por CVC*

			Dimensión interpersonal	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Dimensión interpersonal	Coeficiente de correlación	1,000	,756**
		Sig. (bilateral)	.	,001
	Prevención de infecciones por CVC	N	80	80
		Coeficiente de correlación	,756**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

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

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la dimensión interpersonal está relacionada directa y positivamente con la prevención de infecciones por CVC, según la correlación de Spearman de 0.756 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.

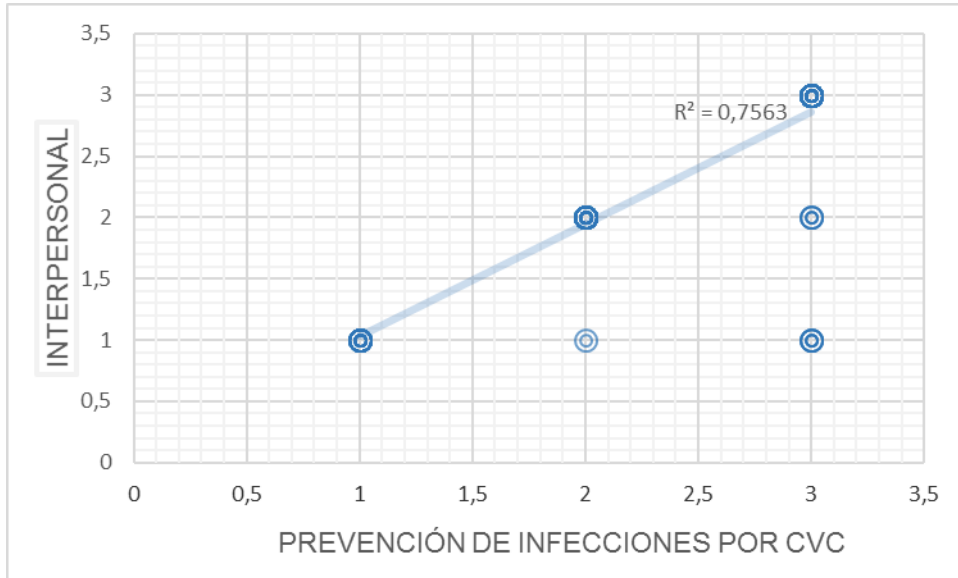


Fig. 12: Dispersión de datos de la dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por CVC

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por CVC, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión interpersonal se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por CVC, de manera proporcional.

#### Hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

H0: No existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.

Tabla 13

*Prueba de correlación según Spearman entre la dimensión percepción y la prevención de infecciones por CVC*

		Dimensión percepción	Prevención de infecciones por CVC
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,767**
Dimensión percepción	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	80	80
Prevención de infecciones por CVC	Coeficiente de correlación	,767**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	80	80

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

#### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 la dimensión percepción está relacionada directa y positivamente con la prevención de infecciones por CVC, según la correlación de Spearman de 0.767 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 4 y se rechaza la hipótesis nula.

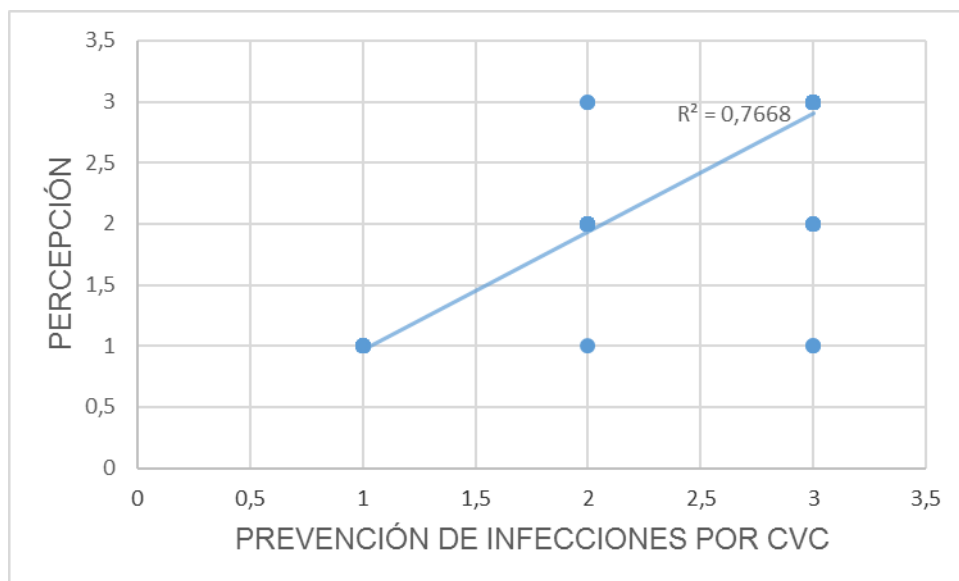


Fig. 13: Dispersión de datos de la dimensión percepción y la prevención de infecciones por CVC

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión percepción y la prevención de infecciones por CVC, lo cual significa que a medida que la puntuación la dimensión percepción se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento de la variable prevención de infecciones por CVC, de manera proporcional.

## 6.2.- Discusión

Según los resultados obtenidos, el 21.25% de los pacientes manifiesta que el cuidado de enfermería es bueno, el 58.75% manifiesta que el cuidado es regular y por último el 20.00% manifiesta que el cuidado es malo. Por otra parte, el 22.50% de los pacientes tiene una buena prevención de infecciones causadas por el CVC, en cambio según el 61.25% la prevención es de nivel regular y el 16.25% es mala. Finalmente se concluyó que existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018, según la correlación de Spearman de 0.766 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. En la cual los resultados se contrastan con el estudio realizado por Berrocal, et al. (2015) acerca de 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. En donde concluyó 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 la presente investigación, ya que se encontró un nivel regular en la prevención de las infecciones causada por el CVC.

Así mismo en el estudio realizado por Melgarejo y Valle (2015) "Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barron. Nuevo Chimbote 2014", Chimbote-Perú. Según resultados el 46.4% de las enfermeras tienen nivel de conocimiento regular y a su vez el cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central es regular, en tanto que el 48.6% de las enfermeras

obtuvieron nivel de conocimiento y cuidado medio, determinándose que existe relación altamente significativa ( $P=0.003$ ) entre las dos variables. Existiendo una concordancia con la presente investigación en cuanto al cuidado que brinda la enfermera en cuanto a los pacientes con el dispositivo del catéter venoso central.

En otro estudio realizado por Perin, et al. (2016) “Evidencias de cuidado para prevención de infección de la corriente sanguínea relacionada al catéter venoso central”, Brasil, donde concluyó que 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. Lo cual servirá de aporte a la investigación, así como existe una concordancia en lo importante de la relación directa que hay entre las variables cuidado de enfermería y prevención de infecciones por CVC, por lo cual es muy importante que haya una correcta protección y cuidado del dispositivo para evitar estas complicaciones. Existiendo una concordancia con variable prevención de infecciones por catéter venoso central del presente estudio.

### 6.3.- Conclusiones

**Primera:** Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central, según la correlación de Spearman de 0.766 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Segunda:** Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central, según la correlación de Spearman de 0.770 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Tercera:** Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central, según la correlación de Spearman de 0.782 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Cuarta:** Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso, según la correlación de Spearman de 0.756 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Quinta:** Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso, según la correlación de Spearman de 0.767 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.



#### **6.4. Recomendaciones:**

**Primera:** A la Jefatura de Enfermería formar comités de trabajo para realizar el Programa de Educación Continua para la capacitación y actualización de nuevas tendencias para personal de enfermería en el cuidado del paciente con catéter venoso central, así como en el manejo del catéter venoso central y bioseguridad para minimizar y prevenir las incidencias de infecciones.

**Segunda:** Que en coordinación la Jefatura de Enfermería con el personal del Área de Epidemiología realice periódicamente vigilancia y seguimiento sobre las prácticas de enfermería relacionadas con el manejo de Catéteres Venosos a través de la observación y el llenado de una lista de verificación de tipo checklist.

**Tercera:** Al personal de enfermería el uso de las Buenas prácticas, el trato humanizado hacia el paciente respetando así su dignidad, privacidad y trabajar con responsabilidad para contribuir a la calidad en la atención de salud.

**Cuarta:** Al personal de enfermería se recomienda poner énfasis en un trabajo en equipo, practicar la empatía con el paciente permanentemente para alcanzar los estándares de la atención de calidad al paciente.

**Quinta:** Al personal de enfermería se recomienda realizar charlas educativas a los familiares sobre la importancia de lavado de mano, los cuidados para los pacientes con catéter venoso central para evitar las infecciones cruzadas.

**Sexta:** A la Jefatura de enfermería realizar periódicamente encuestas a los pacientes o familiares en forma anónima para expresar sus inquietudes o sugerencias de la atención y calidad de cuidado del

personal de enfermería y buscar así alternativas de solución para fortalecer la imagen institucional que es un indicador de calidad de servicio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba, M. (2017) “Factores asociados a infección por catéter en los pacientes diabéticos hemodializados del hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo 2015-2017”, Lima, Perú.
- 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.
- Bernal, C. (2007). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación.
- 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.
- Cabanillas, G. (2013). *Como realizar la tesis en educación y ciencias afines*. Primera edición. Lima-Perú.
- Consejo Internacional de Enfermeras (2010) *Las enfermeras en la vanguardia de los cuidados de las enfermedades crónicas*. Copyright © 2010 por el CIE - Consejo internacional de enfermeras 3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza.
- ESSALUD (2012). *Plan anual de gestión de la calidad y seguridad del paciente del seguro social de salud ESSALUD 2013-2014*. Perú.
- Garzón, N (2005) *Ética profesional y teorías de enfermería*. Universidad de la Sabana. Tribunal Nacional de Ética de Enfermería, Colombia.
- Gómez C. (2014) *Conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados de catéter venoso central en pacientes del servicio de medicina de mujeres 1 y 2 del hospital general de enfermedades del instituto guatemalteco de seguridad social*: Guatemala. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0078\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0078_E.pdf)

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de Investigación. Sexta edición*. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.

Juárez, c., Sate, M. y Villareal, P. (2010) *Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva*. Universidad Nacional DE Córdoba. Argentina.

Julve, M. (2011). "Diálisis y Trasplante" Control De Los Catéteres Venosos Centrales: Cuidados De Enfermería. Elseiver. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revistadialisis-trasplante-275-articulo-control-de-los-catteres-venososS1886284511001123?redirectNew=true>

López, M. (2014). *Cuidados de enfermería para la inserción y mantenimiento del catéter venoso central*, España.

Melgarejo, R. y Valle, V. (2015). *Nivel de conocimiento y cuidado de enfermería al paciente con catéter venoso central en el servicio de cuidados críticos del adulto del Hospital Eleazar Guzmán Barron. Nuevo Chimbote 2014*, Chimbote-Perú.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España (2017) *Factores de riesgo. ¿Qué entendemos por prevención?* España.

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.

Morales, C. (2018). *Factores asociados a infección por catéter en los pacientes diabéticos hemodializados del hospital nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo 2015-2017*, Lima-Perú.

Moya, V., et. al. (2015) *Guía de manos clínico y quirúrgico*. Instituto regional de enfermedades neoplásicas- norte. Perú.

Organización Mundial de la Salud (2015). *Organización Mundial de la Salud de las Américas, política, sistemas y servicios de Salud*.

OPS (2016) *Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales*. Revista Chilena de Infectología. Organización Panamericana de la Salud.

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.

Pilozo, L. y Ponce, I. (2014) “*Infecciones de la vía venosa central relacionadas con la atención de enfermería en usuarios ingresados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Verdi Cevallos Balda diciembre 2013- mayo 2014*”, Ecuador.

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.

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>

Salas O. y Rivera I. (2014) *Incidencia de infecciones relacionadas a catéteres venosos centrales en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital universitario*. Med Univer. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/medicina-universitaria-304/articulo/incidenciainfecciones-relacionadas-cateteres-venosos-13153737>

Suñol, R. (2004) *Directora de la Fundación Avedis; la calidad de la atención, Alvar net presidente de la fundación Avedis Donabedian*.

Vásquez, C. (2016). *Infección en catéter venoso central y factores de riesgo*, Guatemala.

# **ANEXOS**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** Cuidado de Enfermería y Prevención de Infecciones por Catéter Venoso Central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018  
**Autora:** Díaz Landa Katherine

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?</p> <p><b>Problema Específico:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión ética y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p>	<p>Cuidado de enfermería</p> <p>Prevención de infecciones por catéter venoso central</p>	<p>Ética</p> <p>Técnica</p> <p>Interpersonal</p> <p>Percepción</p> <p>Protección del catéter venoso central</p> <p>Cuidados del catéter venoso central</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato social</li> <li>• Dignidad</li> <li>• Tolerancia</li> <li>• Privacidad</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Juicio clínico</li> <li>• Evaluación de intervenciones.</li> <li>• Confort</li> <li>• Gestión del cuidado</li> <li>• Nivel de cumplimiento</li> <li>• Competitividad profesional</li> <li>• Interés</li> <li>• Comunicación no verbal</li> <li>• Creencias</li> <li>• Imagen profesional</li> <li>• Calidad</li> <li>• Honestidad</li> <li>• Respeto</li> <li>• Comodidad</li> <li>• Baño corporal</li> <li>• Lavado del cabello</li> </ul>	<p><b>Método:</b> Hipotético – inductivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal</p> <p><b>Tipo:</b> Descriptivo - correlacional</p> <p><b>Nivel:</b> Aplicativo</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     M --&gt; OX     M --&gt; OY     OX &lt;--&gt;  r  OY             </pre> </div> <p><b>M</b> = Pacientes</p> <p><b>O<sub>x</sub></b> = cuidado</p> <p><b>O<sub>y</sub></b> = prevención</p> <p>r = grado de relación</p> <p><b>Población:</b> N=80 pacientes.</p> <p><b>Muestra:</b> n=80</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico, censal.79</p>

<p>Edgardo Rebagliati Martins, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo</p>	<p>Martins, 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p> <p>Conocer la relación</p>	<p>Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p> <p>Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión interpersonal y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p> <p>Existe una relación directa y positiva entre el cuidado de enfermería en su dimensión</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de ropa</li> <li>• Posición durante el descanso o sueño</li> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Manipulación del catéter</li> <li>• Uso de jabón</li> </ul>	<p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento: Ficha de Control</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------



<p>Rebagliati Martins, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018?</p>	<p>que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p>	<p>percepción y la prevención de infecciones por catéter venoso central en pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018.</p>				
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

## ANEXO 02: Instrumentos de recolección de datos

### Lista de control

El presente instrumento tiene como objetivo obtener datos que contribuyan a determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y prevención de infecciones por catéter venoso central. Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

**Gracias.**

<b>N</b>	<b><u>Cuidado de enfermería</u></b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	<b>Ética</b>		
1	Se respeta los derechos del paciente		
2	Se le da un trato digno y con tolerancia al paciente		
	<b>Técnica</b>		
3	El Personal de Enfermería demuestra los conocimientos necesarios sobre el material técnico (aparatos) de que dispone para cuidar al paciente		
4	El personal de enfermería revisa y controla con frecuencia los aparatos conectados al paciente		
5	Hay una preocupación por parte del Personal de Enfermería, por el confort del paciente (frío, calor, luz)		
6	El personal de enfermería realiza un juicio correcto de las incomodidades o circunstancias que aquejan al paciente		
7	El personal de enfermería cuando realiza alguna intervención lo hace con el cuidado debido sin lastimar al paciente		

8	El personal de enfermería se esmera en dar un cuidado de calidad		
	<b>Interpersonal</b>		
9	El Personal de Enfermería, brinda el apoyo emocional necesario para que el paciente pueda llevar de una manera más optimista su situación en ausencia de sus familiares		
10	El personal de enfermería realiza una comunicación con el paciente de forma clara y precisa, haciendo que la entiendan correctamente		
11	Hay un respeto ideológico del paciente por parte del personal de enfermería		
	<b>Percepción</b>		
12	Se observa una comprensión por parte del paciente en cuanto a la información que le brinda la enfermera		
13	El Personal de Enfermería, respeta la intimidad del paciente durante su aseo y las demás actividades que implican la publicación corporal		
14	Las condiciones de las áreas donde se encuentran o se desenvuelven los pacientes son de un nivel aceptable		
15	Hay una preocupación por parte del Personal de Enfermería, para ofrecer alternativas alimenticias al paciente		
	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>		
	<b>Protección del catéter venoso central</b>		
16	Se realiza un correcto lavado de cabellos		

17	Para el baño corporal se utiliza una regadera para una mejor distribución del agua y cuidado de las zonas de riesgo		
18	El paciente tiene o se le ha brindado opciones cuando descansa en relación a la posición		
19	El paciente lleva el tipo adecuado de ropa que debe utilizar		
20	Se utilizan aditamentos para asegurar el catéter		
21	Realiza alguna actividad física con ayuda o sin ella		
22	El paciente conoce el tipo de infecciones que puede tener si no se realiza la protección adecuada del catéter venoso central		
	<b>Cuidados del catéter venoso central</b>		
23	Se realiza el lavado de manos antes de manipular el catéter		
24	Hay una manipulación adecuada del catéter venoso central		
25	Se realiza el baño corporal con las medidas adecuadas		
26	En el aseo que se realiza se utiliza jabones neutros y de uso personal		
27	El paciente sabe cuándo debe realizar el lavado de manos o cuando la enfermera debe hacerlo		
28	En la actividad de la manipulación del catéter venoso central los involucrados utilizan guantes.		
29	Se le indica que material utilizar para un correcto aseo		
30	Hay conocimiento de que tipo de infecciones puede tener si no se realiza el cuidado y aseo personal y del área en la manipulación del catéter venoso central		

### Anexo 03: Base de datos de las variables

#### Variable Cuidado de enfermería

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

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

41	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
42	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
43	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
44	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
45	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
46	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
47	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
48	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
49	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
50	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
51	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
52	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
53	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
54	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
55	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
56	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
57	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
58	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
59	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
60	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
61	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
62	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
63	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2

<b>64</b>	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
<b>65</b>	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
<b>66</b>	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
<b>67</b>	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
<b>68</b>	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
<b>69</b>	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
<b>70</b>	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
<b>71</b>	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
<b>72</b>	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
<b>73</b>	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
<b>74</b>	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
<b>75</b>	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
<b>76</b>	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
<b>77</b>	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
<b>78</b>	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
<b>79</b>	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2
<b>80</b>	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2



**Variable prevención de infecciones por catéter venoso central**

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

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

41	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
42	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
43	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
44	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
45	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
46	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2
47	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
48	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
49	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
50	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
51	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
52	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
53	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
54	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2
55	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
56	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
57	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
58	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
59	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
60	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
61	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2
62	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
63	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1

<b>64</b>	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
<b>65</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
<b>66</b>	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
<b>67</b>	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
<b>68</b>	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
<b>69</b>	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2
<b>70</b>	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
<b>71</b>	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
<b>72</b>	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
<b>73</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1
<b>74</b>	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
<b>75</b>	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1
<b>76</b>	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2
<b>77</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
<b>78</b>	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
<b>79</b>	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
<b>80</b>	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1

#### Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

#### CONFIABILIDAD K DE RICHARDSON VARIABLE INDEPENDIENTE: CUIDADO DE ENFERMERÍA

ITEMS	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15
P	0.63	0.65	0.98	0.65	0.68	1.00	0.98	0.83	0.83	0.85	0.95	0.63	0.65	0.98	0.65
Q	0.38	0.35	0.03	0.35	0.33	0.00	0.03	0.18	0.18	0.15	0.05	0.38	0.35	0.03	0.35
P*Q	0.23	0.23	0.02	0.23	0.22	0.00	0.02	0.14	0.14	0.13	0.05	0.23	0.23	0.02	0.23
SUMATORIA P*Q	6.00														
VT	68.31														
KR20	0.96														

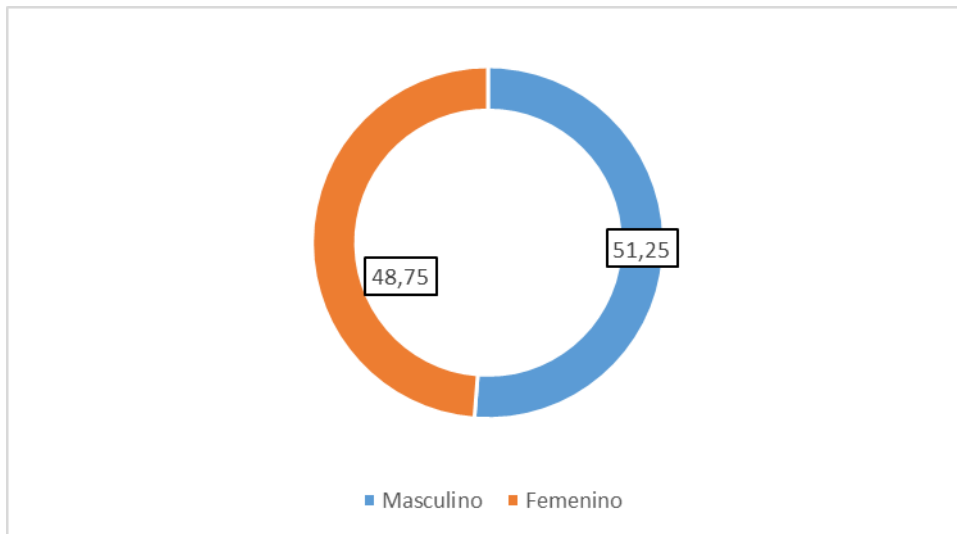
**CONFIABILIDAD K DE RICHARDSON DE LA VARIABLE DEPENDIENTE: PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR CATÉTER VENOSO CENTRAL**

ITEM	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15
P	0.63	0.65	0.98	0.65	0.68	1.00	0.98	0.83	0.83	0.85	0.95	0.63	0.65	0.98	0.65
Q	0.38	0.35	0.03	0.35	0.33	0.00	0.03	0.18	0.18	0.15	0.05	0.38	0.35	0.03	0.35
P*Q	0.23	0.23	0.02	0.23	0.22	0.00	0.02	0.14	0.14	0.13	0.05	0.23	0.23	0.02	0.23
SUMATORIA P*Q	6.63														
VT	91.86														
KR20	0.98														

## Anexo 05: Datos Generales

### 1. Según sexo del paciente

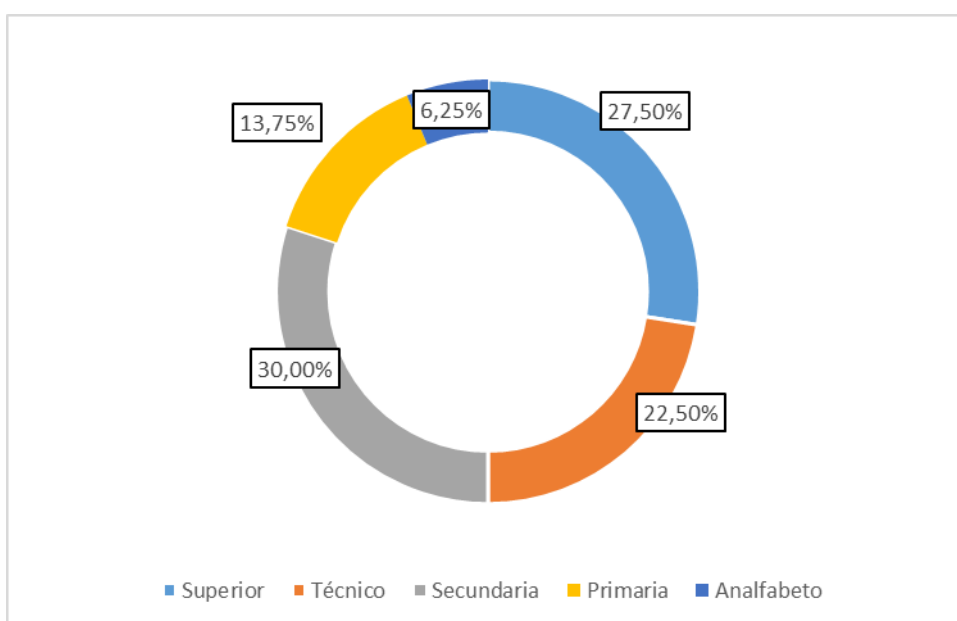
Sexo del paciente	f	%
Masculino	41	51,25
Femenino	39	48,75
Total	80	100,00



**Interpretación:** Según los resultados obtenidos se observa que el 61.11% de los pacientes son del sexo masculino y el 38.89% del sexo femenino.

## 2. Según grado de instrucción del paciente

Grado de instrucción	f	%
Superior	22	27,50
Técnico	18	22,50
Secundaria	24	30,00
Primaria	11	13,75
Analfabeto	5	6,25
Total	80	100,00



**Interpretación:** Según los resultados obtenidos se observa que el 30.00% presentan un nivel secundario de estudios, el 27.50% son de grado superior, el 22.50% técnico el 13.75% solo tienen primaria y un 6.25% son analfabetos.



## Anexo 06: Consentimiento informado

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

**"CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES POR  
CATÉTER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO  
REBAGLIATI MARTINS, 2018"**

### **HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ....., identificada con DNI N°  
....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación  
que lleva a cabo por la investigadora la del Universidad Inca Garcilaso de la Vega  
- Lima.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán  
confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración, además que tengo  
el derecho de revocar su consentimiento y abandonar en cualquier momento,  
según lo estime conveniente.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de  
investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma de la esposa

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

## Anexo 07: Autorización



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

Lima, 05 de Noviembre del 2018.

**SEÑORA:**


**KATHERINE DORA DIAZ LANDA**

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACION CIENTIFICA.**

Me dirijo a Ud. para saludarla cordialmente y en atención al documento de referencia con fecha del 22 de Octubre del presente año, manifestarle que esta Jefatura no tiene ningún inconveniente en aceptar y autorizar se ejecute la Investigación "CUIDADO DE ENFERMERIA Y PREVENCION DE INFECCIONES POR CATETER VENOSO CENTRAL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS,2018.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,

  
-----  
William A. Millar Jimenez  
Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos II - III  
Especialista en Medicina de Cuidados Intensivos  
C.M.P. 28520 P.A.E. 14875  
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

## Anexo 08: Juicio de expertos



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

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA

### HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

*Flores Cárdenas Jeannette Rocío*

1.2 Cargo e institución donde labora:

*Enfermera Especialista en UCI - La Ucin*

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Cuidados de Enfermería y Prevención de Infecciones por Cáteter*

II. INSTRUCCIONES: *Hospital Néstor Edgardo Rubenizki Montán, 2018*  
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 CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

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

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

.....  
 - Ninguna.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Lima, Edo. de 11 del 2018.

  
 Jeanette Rocio Flores Cánez  
 ENFERMERA ESPECIALISTA UCI  
 CEP. 28241  
 Firma del informante  
 DNI N° 09.80.2894





UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

...Mancos... Pery... Elmas... P...

1.2 Cargo e institución donde labora:

...Enfermero Especialista... F.O. U.G.V.

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

"*Guía de Referencia y Prevención de Infecciones por Catéter Venocentral en Pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Ruyz de Matena,*"

II. INSTRUCCIONES: 2013.

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 CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

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

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

..... *Diagnos:* .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*[Handwritten Signature]*

**Mg. ELMER M. MASCARO PEREZ**  
 CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRITICO  
 CEP. 4344 RNE. 4858

Firma del informante  
 DNI: ...*1.9.87.8715*...

Lima, *02* de *Noviembre* del 2018.



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
 FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante:  
 ...Leoly Respighios Montenegro.....
- 1.2 Cargo e institución donde labora:  
 ...Supervisora de Capacitación - Clínica San Borja - SANNA.....
- 1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

"Cuidado de Enfermería y Prevención de Infecciones por Catéter Venoso Central en Pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Mortús, 2018."

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 CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir, mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

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

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		

**Aportes y sugerencias:**

- Ninguno -

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 Lic. Lesly Rosquillo Montesagudo  
 Supervisora de Capacitación  
 C.E.P. 60513

Lima, ..... de ..... del 2018.

Firma del informante  
 DNI: .....