

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia
endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna, por una
clínica de Lima, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Centro Quirúrgico

Autor:

Danixa Stefania Michue Mesares

Asesor:

Dra. Janet Arévalo Ipanaqué

Lima, marzo del 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dra. Janet Arévalo Ipanaqué, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“INCIDENCIA DE FLEBITIS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON TERAPIA ENDOVENOSA PERIFERICA DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, POR UNA CLINICA DE LIMA, 2023”** de la autora Licenciada Danixa Stefania Michue Mesares tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 5 días del mes de marzo del año 2023.



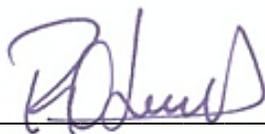
Mg. Janet Mercedes Arevalo Ipanaque

Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

**Incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia
endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna, por una
clínica de Lima, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Centro Quirúrgico



Dra. Roxana Obando Zegarra

Lima, 01 de marzo de 2023

Índice

Resumen	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del Problema	8
Formulación del Problema	9
Problema general	9
Problemas específicos	9
Objetivos de la Investigación	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Justificación	10
Justificación teórica	10
Justificación metodológica.....	10
Justificación práctica y social.....	11
Presuposición filosófica.....	11
Capítulo II	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	12
Antecedentes de la investigación.....	12
Antecedentes internacionales.....	12
Antecedentes nacionales	13
Marco conceptual.....	15
Incidencia de flebitis	15
Causas de la flebitis	16
Tiempo de permanencia del catéter y/o equipos, llaves	16
Base teórica.....	18
Teoría de enfermería Nola Pender	18
Capítulo III	19
Metodología	19
Descripción del lugar de ejecución.....	19
Población y muestra	19
Población	19
Muestra	19
Tipo y diseño de investigación	20

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
Identificación de variables.....	21
Variable: Incidencia de flebitis Operacionalización de variables.....	21
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	22
Técnica.....	22
Instrumento.....	22
Validez y confiabilidad.....	23
Proceso de recolección de datos.....	23
Procesamiento y análisis de datos.....	23
Consideraciones éticas.....	23
Capítulo IV.....	25
Administración del proyecto de investigación.....	25
Cronograma de ejecución.....	25
Presupuesto.....	26
Referencias bibliográficas.....	27
Apéndice.....	30

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos.....	31
Apéndice B: Validez del instrumento.....	32
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento.....	38
Apéndice D: Consentimiento informado.....	39
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	40

Resumen

La presente investigación titulada: Incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna, por una clínica de Lima, 2023, tiene el objetivo: determinar la incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica. Metodología y Métodos: diseño no experimental, tipo descriptivo, cuantitativo, secuencial, probatorio y prospectivo, muestreo no probabilístico. Así mismo, la muestra consta de 218 pacientes del servicio de medicina interna; aplicando la fórmula de población finita y los criterios de inclusión y exclusión. Por consiguiente, se realizó la prueba piloto a través de una guía de observación en un periodo de una semana consecutiva. La validez y la confiabilidad se obtuvieron a través de cinco jueces expertos y se les realizó la prueba de coincidencia binomial, se obtuvo como resultado: Alpha de Cronbach de 0.743, lo que indica que por ser mayor a 0.7, la escala tiene una alta consistencia interna y el instrumento puede ser utilizado en poblaciones similares. En consecuencia, para el proceso de recolección de datos, se presentó la solicitud para la autorización del desarrollo del estudio, a la Universidad Peruana Unión de la Unidad de posgrado de ciencias de la salud. Así mismo, se obtuvo la autorización de la jefa del servicio y se realizó el estudio de investigación. Luego explicar a los pacientes y/o familiares sobre la importancia del estudio y el desarrollo de la guía de observación y el tiempo que se va a utilizar. Para finalizar los datos serán procesados en el software SPSS versión 26, siendo desglosados a través de tablas y gráficos.

Palabras clave: Incidencia de flebitis.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) refiere que las infecciones asociadas a la atención en salud IASS son el mayor incidente en todo el mundo, cuyas cifras son superadas en los países de ingresos bajos y medianos. Así mismo, estima que, para la reducción de los riesgos, se debe priorizar la educación al personal de salud. Mientras coexista esta problemática, continuará la perduración de los gérmenes y bacterias resistentes a los antibióticos, hasta llegar a la mortalidad; por lo que es necesario la implementación de medidas para la disminución de este problema; por tanto, debiese ser una prioridad para las autoridades de los servicios de salud públicos y privados (OMS, 2017).

Arias y Suarez (2017) realizaron un estudio en España, donde demostraron que los pacientes hospitalizados presentaron flebitis un 5,6%, asociado a la presencia de administración de medicamentos. Seguidamente en el Perú, el Seguro Social de Salud (ESSALUD, 2018) reconoce que las IAAS están presentes durante la estadía hospitalaria y que aún no es observable hasta el alta del paciente. Por otro lado, el Ministerio de la Salud (MINSA, 2018) evidencia un problema de salud pública, ocasionando morbilidad y mortalidad, cuyo resultado revela un incremento social al personal sanitario y a los sistemas de salud; y en los pacientes un incremento en la economía. Así mismo, en el Hospital Cayetano Heredia de Lima, se implementó una guía para el uso del catéter periférico, y a pesar de ello obtuvieron un 80% de flebitis, debido al uso de medicamentos altamente flebotóxicos (Rubio, 2020).

Se define flebitis como la inflamación de las venas y su causa más común es en la inserción de un catéter venoso periférico. Por tanto, es evidenciado por una mala práctica o carencias de los protocolos de bioseguridad (Maguiña, 2017).

Se denomina flebitis a la inflamación de la pared de la vena, cuyo origen puede ser mecánico, químico o infeccioso. También es acompañado por la aparición de coágulos que

taponean las venas y dificultan la circulación de la sangre, logrando causar el riesgo de padecer tromboflebitis (Forcada y Collado, 2020; García, 2022).

Durante el periodo de trabajo en una clínica de Lima, se logró observar la incidencia de flebitis, mediante la observación, el tacto y por los reportes de las enfermeras. Por lo tanto, surge la motivación por realizar este estudio de investigación, para reducir del problema de flebitis en sus dimensiones en los pacientes hospitalizados.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?

Problemas específicos

¿Cuál es la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia del catéter y/o equipo, sistemas, llaves, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?

¿Cuál es la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia zona de ubicación, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?

¿Cuál es la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia factores intrínsecos en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?

¿Cuál es la incidencia de flebitis según los signos y síntomas, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.

Objetivos Específicos

Identificar la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia del catéter y/o equipo, sistemas, llaves, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.

Identificar la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia zona de ubicación, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.

Identificar la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia factores intrínsecos, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.

Identificar la incidencia de flebitis según los signos y síntomas, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.

Justificación

Justificación teórica

Con sus resultados, incrementar y/o reforzar nuevos conocimientos sobre la incidencia de flebitis, para ser utilizados en los futuros investigadores y/o interesados en el tema.

Justificación metodológica

Para medir la variable en estudio, se utilizó un instrumento validado y confiable por jueces expertos en investigación.

Justificación práctica y social

Los aportes del trabajo de investigación favorecerán la reducción de complicaciones, estancia hospitalaria y en la economía del paciente.

Finalmente, el presente estudio de investigación justifica por los aportes a las líneas de investigación desarrolladas por la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, en el cuidado humano y gestión el cuidado.

Presuposición filosófica

Entre sus escritos, White (2000) menciona que cuando brindemos el cuidado a nuestro prójimo, debe ser con amor, calidad y respeto, así como Dios lo hacía con sus semejantes. Por tanto, estos escritos me motivan a capacitarme y mejorar los cuidados para nuestros pacientes.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Contreras y Gutiérrez (2017) ejecutaron un trabajo de investigación en el hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, del país de Ecuador; su objetivo general fue determinar la prevalencia y factores de riesgo para flebitis en pacientes. Por tanto, el estudio fue observacional analítico transversal, con una muestra de 164 pacientes; se aplicó un cuestionario. Sus resultados mostraron que la prevalencia de flebitis fue del 18.9%. El principal evento adverso fue la obstrucción del catéter 26.8% y para retirar el catéter la razón más frecuente fue la oclusión 24.4% y la flebitis 20.1% y estadísticamente fue significativa con el estado nutricional, $p=0.009$; las comorbilidades, $p=0.012$; el calibre del catéter, $p=0.004$ y el uso de antibióticos, $p=0.000$. Se concluye que la prevalencia de flebitis es alta y está asociada con el estado nutricional, las comorbilidades, el calibre del catéter y el uso de antibióticos.

Chancusig (2018) realizó un trabajo de investigación en el hospital general Latacunga, del país de Ecuador, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen sobre la aparición de flebitis en adultos mayores, con el propósito de no causar un daño al paciente hospitalizado y brindar una atención de calidad; siendo el estudio transversal, descriptivo. Así mismo, la población fue 41 personas, se les aplicó una guía de evolución y de observación; su resultado: una inadecuada disolución de medicamentos 78% y, desconocimiento de la disolución de medicamentos en un 85%, el 88% refleja que los antibióticos son una causa para el desarrollo de flebitis, 12% para los epilépticos. Concluyó que la correcta disolución de medicamentos - antibióticos pueden poner en riesgo la vida del paciente.

Barzola (2022) realizó un trabajo de investigación en el centro médico señor de las aguas, Colón del país de Ecuador, en el contexto del objetivo: identificar la incidencia de flebitis en pacientes infectados covid-19, siendo un estudio retrospectivo y descriptivo, con

enfoque cuantitativo. Así mismo, la población fue conformada por 281 historias clínicas de pacientes hospitalizados; el resultado revela que la flebitis mecánica y química son los tipos de flebitis más presentes. Concluyó que los profesionales poseen pocos conocimientos sobre los protocolos establecidos de la institución.

Blanco (2022) realizó un trabajo de investigación en la Universidad de Illes Balears, del país de España, cuyo objetivo fue evaluar la eficacia de la implementación y los costes hospitalarios de una intervención multimodal, utilizando la metodología cuantitativo y cualitativo; entre sus resultados se encontró que el conocimiento conductual y organizacional condujo mejores decisiones con respecto a la planificación de la intervención multimodal. Concluyendo que la intervención multimodal redujo la falla de la PIVC y el uso de modelo de facilitación contrarresto la toma de decisiones de los enfermeros.

Ferraz et. al. (2022) realizaron un trabajo de investigación en el hospital universitario de navarra, del país de España; su objetivo fue comparar la frecuencia de flebitis previa y tras la implantación del proyecto flebitis cero, para conocer la efectividad del mismo y los factores relacionados, utilizando una metodología de comparación pre y post intervención; sus resultados muestran que la intervención y el uso de apósitos totalmente reforzados se asociaron a la no aparición de flebitis. Concluyendo que la implantación de las medidas del proyecto, presento una reducción significativa de las complicaciones asociadas al uso de los catéteres venosos periféricos, la frecuencia de flebitis disminuyó, pero lejos aún de los niveles recomendados.

Antecedentes nacionales

Coronado y Mendoza (2018) realizaron un trabajo de investigación en el hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en Lambayeque del país de Perú; su objetivo: determinar los factores de riesgo que se relacionan con la presencia de flebitis, siendo un estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Así mismo, la población fue de 59 pacientes y se les aplicó la guía de observación y a lista de chequeo; entre sus resultados, el 52% presentó flebitis; de las

cuales: 68% por sobrepeso, 26% mayores de 85 años y un 58% no realiza bien la técnica aséptica, mientras un 45% presentó flebitis al cuarto día y 58% tuvo el catéter en la mano. Concluyendo que los factores tienen relación si la técnica de asepsia es inadecuada y el tiempo de permanencia del catéter es mayor a 4 días favorece la presencia de flebitis.

Rubio (2018) realizó un trabajo de investigación en el Hospital Cayetano Heredia del país de Perú, su objetivo: determinar la eficacia de medidas preventivas en flebitis química, siendo un estudio cuasi experimental. Así mismo, la población fue conformada por 104 pacientes, consistió en comparar dos grupos; entre sus resultados, el grupo control un 84.9% presentó flebitis química, mientras que el grupo experimental un 21,6%. Concluyendo que el mayor de los casos los presenta los adultos mayores de 60 años con un 57% y el grupo maduro un 33.7% y asociadas a patologías en flebitis químicas; diabetes, tumor y patologías hematológicas.

Gamboa y Barreto (2019) realizaron un trabajo de investigación en el hospital de ventanilla del país de Perú; su objetivo fue determinar la asociación entre la administración de fármacos y la flebitis en el servicio de emergencias, siendo un estudio cuantitativo, diseño no experimental y descriptivo. La muestra fue conformada por 90 pacientes; entre sus resultados, el 86.7% no presenta flebitis, mientras el 13.3% si tiene flebitis y entre sus características el, 53.3% uso catéter N° 18, 76.7% en tiempo de permanencia, el 25.6% en el antebrazo izquierdo y el 23.3% en el antebrazo. Concluyendo que existe la asociación entre ambas variables.

Cosme et al. (2020) realizaron un trabajo de investigación un establecimiento público en Lima, Perú; su objetivo fue identificar los factores mecánicos y químicos presentes en pacientes oncológicos con flebitis y describir las técnicas invasivas más frecuentes durante el proceso de hospitalización y las tendencias de los últimos 5 años, siendo un estudio cuantitativo observacional, retrospectivo. La muestra estuvo confirmada por la población de 295.151; sus resultados muestran mayor incidencia en los grados de flebitis II, III y I, de acuerdo con el factor mecánico se asocia al material no estéril y químico se encuentra asociado a los antibióticos.

Concluyendo que tanto, los factores mecánicos y químicos afectan la zona de punción y que se debe seguir capacitando al personal de enfermería.

Aguilar et al. (2022) realizaron un trabajo de investigación en el hospital de Breña del país de Perú; su objetivo fue describir la utilización del catéter percutáneo de inserción periférica en la unidad de cuidados intensivos neonatales, siendo un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal, la muestra fue de 110 historias clínicas y se utilizó la técnica de la observación y el instrumento la lista de chequeo; los resultado muestran que la vena más usada fue la basílica con un 27.3%, el 37.3% de los catéteres fueron retirados por sospecha de sepsis y se envió la punta a cultivo, concluyendo que el cuidado en el procedimiento y mantenimiento del catéter percutáneo fue el adecuado, presentándose un bajo número de complicaciones.

Marco conceptual

Incidencia de flebitis

Se define incidencia al número de los nuevos casos de una rotunda enfermedad y/o suceso, desarrollado en una población en un determinado tiempo. Así mismo, es considerada flebitis a la inflamación de las venas, principalmente de su membrana interna, caracterizado por un dolor ardiente, tensión y tumefacción de las partes situadas en el trayecto del vaso afectado, con calentura y que se presenta, como caracteres inflamatorios (MINSa, 2023).

Adams et al. (2017) refieren que flebitis es la inflamación de la vena y es producto del uso de catéteres venosos y de la administración de soluciones de diversos medicamentos. García (2022) denomina flebitis a la inflamación de las venas, suele ir acompañada de la aparición de coágulos que taponean las venas y dificultan la circulación de la sangre; también menciona que afecta a las venas superficiales y que los coágulos pueden desplazarse hasta el corazón, pulmón y el cerebro.

Causas de la flebitis

Una de las causas puede ser los problemas circulatorios, por alteración de alguno de los componentes de la sangre, o por el deterioro de un vaso sanguíneo, también se menciona por varices o la errónea técnica de introducir las agujas (García, 2022).

Así mismo, se menciona los criterios clínicos para flebitis, 0 asintomático, 1 eritema en la zona de inserción con o sin dolor, 2 dolor en la zona de inserción con eritema y/o edema, 3 dolor en la zona de inserción con eritema y/o edema formación de estrías – cordón venoso palpable, 4 dolor en la zona de inserción con eritema y/o edema, formación de estrías y cordón venoso palpable >2.5cm de longitud con exudado purulento (Perry, 2019).

Tiempo de permanencia del catéter y/o equipos, llaves

Refiere que el tiempo de permanencia del catéter debe ser menor a 48 horas y la administración de medicamentos irritantes debe administrar a una velocidad mayor a 90 ml/hora, para no ejercer presión al vaso sanguíneo (Rubio, 2020). Por otra parte, refieren que se debe realizar la evaluación, a través de la observación; si existiese la inflamación, calor, rubor, dolor en la zona de la administración y asimismo una línea roja por encima del punto de inserción (Adams et al., 2017).

Signos y síntomas.

Hurtado (2022) menciona que los signos y síntomas se encuentran evidenciado por las compresiones en las membranas venosas y también por la introducción de sustancias irritantes en su cavidad, causando irritabilidad al tejido sobre el acceso venoso. También se menciona que estos signos y síntomas son más frecuentes en las personas adultas mayores y que podría ocasionar a la tromboflebitis (García, 2022).

Evaluación de flebitis.

Potter, Perry, Stockert y Hall (2023) mencionan que, para evaluar la presencia de flebitis, hay que valorar constantemente la piel, la zona de punción del paciente y, así mismo,

mediante la observación verificar si hay enrojecimiento localizado, dolor a la palpación y tumefacción, finalmente la palpación debe ser de manera suave y firme.

Venas Superficiales del Brazo.

Existen dos venas braquiales y ellas se sitúan: lateral y medial a la arteria braquial y reciben venas tributarias que acompañan a las ramas de la arteria. Además de estas venas profundas, en el brazo se encuentran dos grandes venas subcutáneas la vena basílica y la vena cefálica.

Por tanto, las venas más utilizadas son las de las manos o de los brazos. Así mismo, se clasifican las venas del brazo en superficiales y profundas. Las venas superficiales transitan cerca de la superficie de la piel y poseen válvulas con valvas siendo más numerosas que las profundas mientras que las profundas parten colateralmente a las arterias en la mayoría de las localizaciones. Finalmente, en la terapia endovenosa suele sobrellevar el acceso a venas superficiales, para la colocación de dispositivos para la perfusión de diversos medicamentos (Drake y Wayne, 2023).

Zona de ubicación.

La vena basílica se dirige verticalmente en la mitad de la distal del brazo, perfora la fascia profunda para adoptar una posición medial a la arteria braquial y se continua como vena axilar, en el borde inferior del músculo redondo mayor. Las venas braquiales drenan de la vena basílica o la vena axilar. Mientras, la vena cefálica se sitúa en un plano superior en la cara anterolateral del brazo y atraviesa la pared anterior de la axila para alcanzar la vena axilar (Drake y Wayne, 2023).

Factores intrínsecos y extrínsecos de la flebitis.

Existen diversos factores intrínsecos y extrínsecos de la flebitis, entre alguna de ellas se encuentran los catéteres periféricos y el tiempo de uso por más de 72 horas y el tipo de material de este y/o de las sustancias administradas; menciona también que para la obtención

de la flebitis superficial su localización más común son los miembros inferiores, flexura del codo y el dorso de la mano, (Ballesteros, 2021).

Norma técnica del MINSA “Documento Técnico Plan Anual de Seguridad del Paciente”.

Refieren fortalecer el sistema de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud; elaborando plan anual de prevención y control de las IAAS y utilizando los lineamientos planteados, basados legalmente a las leyes de salud (MINSA, 2018).

Base teórica

Teoría de enfermería Nola Pender

La teoría que promociona la salud es propuesta por Nola Pender, permite comprender los comportamientos humanos, relacionados con la salud y a su vez orienta hacia la generación de conductas saludables: estado dinámico, positivo, para el bienestar del paciente y se centra en tres áreas: experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos del comportamiento y los resultados conductuales (Aristizábal et al., 2023).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

Se encuentra ubicado en Lima- Perú, en la región costa, en la provincia de Lima, distrito de Miraflores. Así mismo, cuenta con tres edificios: torre A, B y C. El servicio de medicina interna se encuentra ubicado en la torre B y C, del tercer piso, contando con una total de 28 habitaciones, de las cuales; 26 habitaciones privadas, 2 suite; con un total de 18 licenciadas (os) en enfermería, 34 técnicos en enfermería, 1 supervisora y 1 jefa de servicio. Mientras que, en el servicio de cirugía, se ubica en la torre A, noveno piso, contando con un total de 14 habitaciones privadas, 14 licenciadas (os) en enfermería, 20 técnicos en enfermería, 2 supervisoras, 1 jefa de servicio.

Población y muestra

Población

La población es de 500 pacientes aproximadamente (durante un mes) del servicio de medicina interna, de una clínica de Lima, 2021.

Muestra

Así mismo, la muestra para el trabajo de investigación es de 218 habiendo aplicado la fórmula: de la población finita.

Muestreo probabilístico siendo una técnica por conveniencia y su finalidad beneficiar a las muestras, de acuerdo con la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra en un intervalo de tiempo.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Pacientes hospitalizados de 20 a 90 años de edad de ambos sexos.

Criterios de exclusión.

Pacientes de otros servicios

Pacientes menores de edad

Pacientes inconscientes y/o parcialmente estables.

Pacientes que no firman el consentimiento informado.

Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo, porque va especificar las características, pretendiendo medir o recoger información independiente, enfoque cuantitativo, siendo secuencial y probatorio, prospectivo, porque los datos se obtendrán en un determinado tiempo y de diseño no experimental, porque se realizó una estrategia al plan para la obtención de información (Rus, 2021).

Variables de la investigación

Variable: incidencia de flebitis

Identificación de variables

Variable: Incidencia de flebitis Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Incidencia de flebitis	Adams et al. (2017) refiere que flebitis es la inflamación de la vena y es producto, al uso de catéteres venosos y a la administración de soluciones de diversos medicamentos.	La variable incidencia de flebitis, según el tiempo de permanencia del catéter y/o equipo, llaves, zona de ubicación, factores intrínsecos del paciente y equipos y materiales; los cuales serán medidos a través del instrumento. Sus niveles y rango Alto: de 16 a 20. Medio: de 10 a 15 Bajo: menor de 10.	Tiempo de permanencia del catéter y/o equipo, llaves.	A las 24 horas A las 48 horas A las 72 horas Más de 72horas	Nominal
			Zona de ubicación	Dorso de la mano (derecha-izquierda) En la muñeca (derecha-izquierda) En el antebrazo (derecha-izquierda) Flexura del codo (derecha-izquierda)	Respuesta correcta =2 Respuesta incorrecta =0
			Factores intrínsecos del paciente	A las 24 horas A las 48 horas A las 72 horas Más de 72horas	
			Signos y síntomas	Calor Rubor Dolor Tumefacción	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica consiste en la observación directa a cada paciente con terapia endovenosa periférica, realizando el seguimiento durante 3 días consecutivos en los turnos diurnos y nocturnos.

Instrumento

Guía de observación

I Datos Generales: (servicio, edad, sexo).

II Datos observables.

Tiempo de permanencia del catéter.....4 ítems.

Zona de ubicación de la flebitis.....4 ítems.

Factores intrínsecos del paciente4 ítems

Signos y síntomas de la flebitis.....4 ítems.

Siendo el instrumento una guía de observación, diseñada por Gutiérrez y Morán (2008), en Trujillo, con la finalidad de determinar la incidencia de flebitis en adultos con terapia intravenosa; la validación del instrumento se realizó a través de un juicio de expertos; el instrumento fue evaluado por enfermeras, quienes laboran en los servicios de unidad de cuidados intensivos, emergencia y sala de operaciones del Hospital Belén de Trujillo y regional; quienes expresando sus observaciones y sugerencias y haciéndose las correcciones respectivas. Para la medición del nivel de confiabilidad del instrumento se ejecutó Alpha de Cronbach. Así mismo, permitió evaluar y diagnosticar la fiabilidad de una realidad, obteniendo resultados similares al aplicar dos o más veces el mismo grupo de individuos. Por tanto, se obtuvo 0.75 mayor que 0.70 validando la confiabilidad del instrumento.

Validez y confiabilidad

Validez.

Para fines del presente trabajo de investigación se volvió a realizar la validez con 5 jueces expertos, entre ellos magister en docencia de investigación y estadística y cuatro licenciados especialistas en cuidados quirúrgico, nefrología y de emergencias y desastres. Así mismo a los expertos se les realizó la prueba de coincidencia binomial, con Alfa de Cronbach de 0.743, lo que indica que por ser mayor a 0.7, la escala tiene una alta consistencia interna. Y que el instrumento puede ser utilizado en poblaciones similares (ver apéndice B).

Confiabilidad.

Para fines del presente estudio se ha realizado una nueva confiabilidad. Así mismo la fiabilidad de la escala tiene un resultado de 0.743, según el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que indica que por ser mayor a 0.7, la escala tiene una alta consistencia interna. Y que el instrumento puede ser utilizado en poblaciones similares (ver apéndice C).

Proceso de recolección de datos

Se presentará la solicitud para la autorización del desarrollo del estudio, a la Universidad Peruana Unión de la Unidad de posgrado de ciencias de la salud. Así mismo, obtener la autorización de la jefa del servicio en donde se realizará el estudio de investigación. Luego explicar a los pacientes y/o familiares sobre la importancia del estudio y el desarrollo de la guía de observación y el tiempo que se va a utilizar.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos serán procesados en el software SPSS versión 26, siendo desglosados a través de tablas y gráficos.

Consideraciones éticas

Al iniciar se utilizó el consentimiento informado para cada participante, incluyendo la guía de observación, de forma anónima, manteniendo beneficencia, respeto y justicia para cada participante con la veracidad de los datos.

Beneficencia, proviene del latín hacer el bien, este principio menciona el no hacer daño al prójimo, siendo un sinónimo de respeto por las demás personas, incluye actos de amabilidad o caridad (Real academia española, 2020).

Respeto, es definido como consideración, lealtad, que se asocia con el acatamiento que se realiza a alguien, incluyendo la atención y cortesía, así mismo el respeto es un valor que permite al ser humano reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y de sus derechos. Es decir, el respeto es el reconocimiento del valor propio y de los derechos del individuo y de la sociedad (Oliveros, 2019).

Justicia, es un principio universal que rige la aplicación del derecho para conseguir que se actúe con la verdad en cada persona (Trujillo, 2020).

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Planteamiento del problema		■			
Marco teórico		■			
Instrumento			■		
Revisión del instrumento			■		
Aplicación de prueba piloto				■	
Análisis de fiabilidad				■	
Presentación inicial				■	
Corrección de los dictaminadores				■	
Aplicación del instrumento					■
Análisis de los datos					■
Interpretación de los resultados					■
Discusión					■
Presentación final					■

Presupuesto

ID	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo S/.	Total, S/.
1	Personal			
	Honorarios del investigador	1	400	400
	Honorarios del revisor lingüístico	1	100	100
	Honorarios revisor APA	1	200	200
	Honorarios estadística	1	200	200
	Honorarios encuestadores	2	200	200
2	Bienes			
	Formatos de solicitud	4	1.00	1.00
	Cd.	4	4.00	4.00
	Otros			
3	Servicios			
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	1	300	300
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	300	300
	Dictaminarían del informe final de tesis	1	300	300
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	1	400	400
	Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	6	200	200
	Fotocopias del cuestionario	100	10.00	10.00
	Viáticos	10	100	100
	Totales			2,715

Referencias bibliográficas

- Adams et al. (2017). *Enfermero/a. Servicio extremeño de salud*. CEP. SL.
https://books.google.com.pe/books?id=2utCDwAAQBAJ&printsec=copyright&source=gb_pub_info_r#v=onepage&q&f
- Agencia española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS). (2019). *Plan resistencia a antibióticos*.
https://www.resistenciaantibioticos.es/es/system/files/content_images/programa_flebitis_zero.pdf.
- Arias L., Suárez B, Martínez M, Lana A. (2022). Incidencia y factores de riesgo de flebitis asociadas a catéteres venosos periféricos. *Elsevier*, 27 (2). <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-incidencia-factores-riesgo-flebitis-asociadas-S1130862116300961>
- Aristizábal H., Blanco B. & Sánchez R. (2011). El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria ENEO – UNAM.*, 8 (4).
<http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.>
- Asociación de academias de la lengua española (2021). *Real academia española*.
<https://dle.rae.es/?w=FLEBITIS>
- B. Santos Ramos & M. D. Guerrero Aznar (1994). *Administración de medicamentos, teoría y práctica*. Ediciones de Días y Santos, S.A. Madrid España.
<https://books.google.com.pe/books?isbn=8479781750>
- Crezzi, S. (2011). *Las flebitis sifilíticas*. Universidad de Chicago. Imprenta Mercatali.
https://books.google.com.pe/books?id=ldsvAQAAMAAJ&q=flebitis&dq=flebitis&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi_7cH13tn0AhWjVN8KHfJECewQ6AF6BAgCEAI

- Cosme M. (2022). Factores mecánicos y químicos presentes en pacientes oncológicos hospitalizados con flebitis. *Ciencia y enfermería*, 28 (12).
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100211&script=sci_abstract
- Hermosín, A.A., Pereira J.E.& Loro, P.D. (2017). Cuidados de enfermería en las flebitis. *Revista electrónica de portales médicos.com.*, 1(1).
<https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-flebitis/>
- Hernández, R. & Fernández, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Colonia desarrollo santa fe México, Mc Graw-HILL. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hospital dos de mayo (2018). *Documento técnico plan anual de seguridad del paciente*.http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/201/03_marzo/RD_034_18_SEG_PCTE.pdf
- Joseph F. (2008). *Patología Interna*, 1(12) <https://books.google.com.pe/books?id=jf5WdicGI9gC>
- Fulcher, E. M & Frazier, M. S. (2009). *Introducción a la terapia intravenosa para profesionales de la salud, terapia intravenosa*. <https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-introduccion-terapia-intravenosa-profesionales-salud-13137825>
- La santa biblia antiguo y nuevo testamento (1960). <https://www.bible.com/es/la-biblia>
- Longo D., Fauci A., Kasper D., Hauser, Jameson J., & Loscalzo J. (2012). *Harrison principios de medicina interna*, prolongación paseo de la reforma México, Mc Graw HILL.
- Ministerio de salud (2021). *Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades*.www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id
- Rahilly, G. (2006). *Anatomía*, colonia Atlampa México, Mc Graw-HILL.
- Raile, A. Martha, Tomey, M. Ann (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona, España. Elseiver. <https://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

Ramírez G. (1985). *Manual de enfermedades infecciosas del adulto*. UASLP.

https://books.google.com.pe/books?id=SLn6zwCNwo0C&dq=definicion+sobre+flebitis+en+adultos&source=gbs_navlinks_s

Rubio, F. (2020). Eficacia de medidas preventivas para disminuir la flebitis química en pacientes de servicio de medicina - hospital público nivel 3. *Revista científica de enfermería*, 1 (1). 52-Texto del artículo-243-1-10-20201128 (1).pdf

Seguro social de salud (ESSALUD). (2018). *Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud en el seguro social de salud*.

https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003512_pdf.pdf

S. Jacob (2002). *Atlas en anatomía humana*. España Elsevier.

https://books.google.com.pe/books?id=s1QwAnFVpfQC&dq=anatomia+de+las+venas+del+brazo&source=gbs_navlinks_s

Smeltzer, S. & Bare, B. (2006). *Enfermería médico quirúrgico*, granjas esmeralda México, Mc Graw-HILL.

Organización mundial de la salud (OMS) (2007). *Precauciones estándares en la atención de la salud*. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf

Osakidetza (2006). *Diplomados en enfermería ATS /DUE del servicio vasco de salud*.MAD. SL.

https://books.google.com.pe/books?id=r9b-iPm79DwC&printsec=copyright&source=gbs_pub_info_r#v=onepage&q&f

Valderrama H. y Piskova M. (2022). Prevención de flebitis en pacientes portadores de catéteres venosos periféricos. *Revista ocronos*, 1(5).

<https://revistamedica.com/prevencion-flebitis-cateteres-venosos-perifericos/>

Villegas M. (2017). *Factores asociados a la flebitis en pacientes adultos con catéter venoso periférico* (Tesis post grado, Universidad Norbert Wiener, Lima -Perú).

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/840>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario

Guía de observación para determinar la incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica (Gutiérrez y Morán, 2008).

I.- Datos generales:

Servicio: Edad: Sexo:

II.- Datos observables:

Fecha de Inserción del catéter:

Signos y síntomas de la flebitis		SI	NO
Calor			
Rubor			
Dolor			
Tumefacción en el trayecto de la vena			
Tiempo de permanencia del catéter y/ o equipo, sistemas, llaves			
A las 24 horas			
A las 48 horas			
A las 72 horas			
Más de 72 horas			
Zona de ubicación de la flebitis			
Dorso de la mano	Izquierdo		
	Derecho		
En la muñeca	Izquierdo		
	Derecho		
En el antebrazo	Izquierdo		
	Derecho		
Flexura del codo	Izquierdo		
	Derecho		
Tiempo de aparición de la flebitis			
24 horas			
48 horas			
72 horas			
Mas de 72 horas			

Apéndice B: Validez del instrumento

La validez del instrumento fue realizada mediante la prueba de coincidencia binomial, a través de la prueba piloto con 21 pacientes de forma anónima, respetando los criterios de inclusión y exclusión, donde se halló una relación de 0.816 que es la más alta entre los indicadores del instrumento, por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido.

Así mismo la validación del instrumento fue realizada por cinco expertos, entre ellos son los siguientes:

Magister en docencia de investigación y estadística de la UPeU; Janett Virginia Chávez Sosa.

Lic. en enfermería especialista en Cuidados Quirúrgicos; Lucy E. Flores Trujillo.

Lic. en enfermería especialista en nefrología; Irma Alejandra Chalco Ccapac.

Lic. en enfermería especialista en emergencia; Omar Toque C.

Lic. en enfermería especialista en emergencias y desastres; Jocelyn Cinthia Huamán Poma.

Correlación de Pearson

	Catéter # horas	Zona	Flebitis aparición	Total
Catéter # horas	1			
Zona	-0.276	1		
Flebitis aparición	,872**	-0.091	1	
Total	,713**	,451*	,816**	1

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

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimada:

Irma Alejandra Chalco Cepae.

La estudiante de la Escuela de Post grado de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento de la variable de estudio "INCIDENCIA DE FLEBITIS", es el cuadro de operacionalización, instrumento y la hoja. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

SI: ACEPTABLE

NO: INACEPTABLE

Ítem	MARQUE CON X		
	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	X		
2	X		
3	X		
4	X		
5	X		
6	X		
7	X		
8	X		
9	X		
10	X		
11	X		
12	X		
13	X		
14	X		
15	X		
16	X		

Nombre del juez-experto: IRMA ALEJANDRA CHALCO CCAPAC.

Cargo: LIC. ENFERMERIA –ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA

Identificación (DNI o CMP u otro): 72548499

Fecha: Lima 09 de abril del 2022



Irma Chalco Cepae
CEP 015641

Firma

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimado:

OMAR TOQUE C.

La estudiante de la Escuela de Post grado de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento de la variable de estudio "INCIDENCIA DE FLEBITIS", es el cuadro de operacionalización, instrumento y la hoja. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

SI: ACEPTABLE

NO: INACEPTABLE

Item	MARQUE CON X		
	SI	NO	OBSERVACION
1	X		
2	X		
3	X		
4	X		
5	X		
6	X		
7	X		
8	X		
9	X		
10	X		
11	X		
12	X		
13	X		
14	X		
15	X		
16	X		

Nombre del juez-experto: OMAR TOQUE C.

Cargo: LIC. ENFERMERIA – ESPECIALISTA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Identificación (DNI o CMP u otro): 70277817

Fecha: Lima 18 de abril del 2022



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
 FACULTAD DE ENFERMERIA
 OMAR TOQUE C. C.I.P. 80115

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimada:

Mg. Janett Virginia Chávez Sosa

La estudiante de la Escuela de Post grado de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento de la variable de estudio "INCIDENCIA DE FLEBITIS", es el cuadro de operacionalización, instrumento y la hoja. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta, según la siguiente escala:

SI: ACEPTABLE

NO: INACEPTABLE

Ítem	MARQUE CON X		
	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	X		
2	X		
3	X		
4	X		
5	X		
6	X		
7	X		
8	X		
9	X		
10	X		
11	X		
12	X		
13	X		
14	X		
15	X		
16	X		

Nombre del juez-experto: Mg. Janett Virginia Chávez Sosa

Cargo: Docente de Investigación y estadística de la UpelU

Identificación (DNI o CMP u otro): 46629577

Fecha: Lima 19 de abril del 2022



Firma

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimada:

Jocelyn Cinthya Huamán Poma.

La estudiante de la Escuela de Post grado de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento de la variable de estudio "INCIDENCIA DE FLEBITIS", es el cuadro de operacionalización, instrumento y la hoja. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:

SI: ACEPTABLE

NO: INACEPTABLE

Ítem	MARQUE CON X		
	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	X		
2	X		
3	X		
4	X		
5	X		
6	X		
7	X		
8	X		
9	X		
10	X		
11			
12	X		
13	X		
14	X		
15	X		
16	X		

Nombre del juez-experto: Jocelyn Cinthya Huamán Poma.

Cargo: Licenciada Especialista en Emergencia y Desastres.

Identificación (DNI o CEP u otro): 73825165

Fecha: Lima 09 de abril del 2022


 Lic. Jocelyn C. Huaman Poma
 CEP: 82891
 Firma

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimada:

Lic. Lucy E. Flores Trujillo

La estudiante de la Escuela de Post grado de la Segunda Especialidad en Cuidados Quirúrgicos de la Universidad Peruana Unión, solicita su participación como juez experto en la evaluación del instrumento de la variable de estudio "INCIDENCIA DE FLEBITIS", es el cuadro de operacionalización, instrumento y la hoja. Muchas gracias por su colaboración.

Indicaciones: Marque con una equis según corresponda, valorando la pertinencia, claridad y redacción de cada ítem o pregunta según la siguiente escala:



SI: ACEPTABLE

NO: INACEPTABLE

Ítem	MARQUE CON X		
	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	X		
2	X		
3	X		
4	X		
5	X		
6	X		
7	X		
8	X		
9	X		
10	X		
11	X		
12	X		
13	X		
14	X		
15	X		
16	X		

Nombre del juez-experto: Lic. Lucy E. Flores Trujillo

Cargo: Lic. En enfermería – Especialista en Cuidados Quirúrgicos.

Identificación (DNI o CMP u otro): 50006

Fecha: Lima 25 de abril del 2022


Lucy E. Flores Trujillo
Lic. Enfermería
50006

Apéndice D: Consentimiento informado

De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio. Entiendo que esta es una investigación que no tendrá remuneración económica y que he recibido copia de este consentimiento informado.

Declaración del Investigador: De manera cuidadosa he explicado a la participante la naturaleza del estudio y certifico que basada en lo mejor de mi conocimiento, las participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos y los beneficios involucrados por participar en este estudio.

Participante: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Investigadora: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Justificación	Marco teórico	Hipótesis
<p>General.</p> <p>¿Cuál es la incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?</p> <p>Específicos.</p> <p>1. ¿Cuál es la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia del catéter y/o equipo, sistemas, llaves, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia zona de ubicación, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia factores intrínsecos en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?</p> <p>4. ¿Cuál es la incidencia de flebitis según los signos y síntomas, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023?</p>	<p>General.</p> <p>Determinar la incidencia de flebitis en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.</p> <p>Específicos.</p> <p>1. Identificar la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia del catéter y/o equipo, sistemas, llaves, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.</p> <p>2. Identificar la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia zona de ubicación, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.</p> <p>3. Identificar la incidencia de flebitis según el tiempo de permanencia factores intrínsecos, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.</p> <p>4. Identificar la incidencia de flebitis según los signos y síntomas, en pacientes hospitalizados con terapia endovenosa periférica del Servicio de Medicina Interna por una clínica de Lima, 2023.</p>	<p>Justificación teórica.</p> <p>Con sus resultados, incrementar y/o reforzar nuevos conocimientos sobre la incidencia de flebitis para ser utilizado en los futuros investigadores y/o interesados en el tema.</p> <p>Justificación metodológica. Para medir la variable en estudio, se utilizará un instrumento validado y confiable por jueces expertos en investigación.</p> <p>Justificación practica y social.</p> <p>Los aportes del trabajo de investigación favorecerán en la reducción de complicaciones, estancia hospitalaria y en la economía del paciente. Finalmente, el presente estudio de investigación justifica por los aportes a las líneas de investigación desarrolladas por la Unidad de posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión; Cuidado humano y gestión el cuidado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Def. incidencia de flebitis 2. Causad de la flebitis. 3. Tiempo de permanencia del catéter y/o equipos, llaves. 4. Signos y síntomas. 5. Evaluación de la flebitis. 6. Venas superficiales del brazo. 7. Zona de ubicación. 8. Factores intrínsecos y extrínsecos de la flebitis. 9. Norma técnica del MINSA "documento técnico plan anual de seguridad del paciente". 10. Base teórica "teoría de enfermería de Nola Pender". 	<p>Hipótesis nula.</p>

Variables	Tipo/nivel de estudio	Área geográfica	Población/muestra	Técnica de instrumento de recolección de datos
Incidencia de flebitis	El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo porque va especificar las características, pretendiendo medir o recoger información independiente, enfoque cuantitativo, siendo secuencial y probatorio, prospectivo porque los datos se obtendrán en un determinado tiempo y de diseño no experimental, porque se realizará una estrategia al plan para la obtención de información (Rus, 2021).	Se encuentra ubicado en Lima- Perú, en la región Costa, en la Provincia de Lima, distrito de Miraflores. Así mismo cuenta con tres edificios: torre A, B y C. El servicio de medicina interna se encuentra ubicado en la torre B y C, del tercer piso, contando con una total de 28 habitaciones, de las cuales; 26 habitaciones privadas, 2 suite; con un total de 18 licenciadas (os) en enfermería, 34 técnicos en enfermería, 1 supervisora y 1 jefa de servicio. Mientras que, en el servicio de cirugía, se ubica en la torre A, noveno piso, contando con un total de 14 habitaciones privadas, 14 licenciadas (os) en enfermería, 20 técnicos en enfermería, 2 supervisoras, 1 jefa de servicio.	<p>Población: La población es de 500 pacientes aproximadamente (durante un mes) del servicio de medicina interna, de una clínica de Lima, 2021.</p> <p>Muestra: Así mismo la muestra para el trabajo de investigación es de 218 habiendo aplicado la fórmula: de la población finita. Muestreo probabilístico siendo una técnica por conveniencia y su finalidad beneficiar a las muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra en un intervalo de tiempo</p>	<p>Técnica. Consiste en utilizar la técnica de la observación directa a cada paciente con terapia endovenosa periférica; realizando el seguimiento durante una semana en los turnos diurnos y nocturnos.</p> <p>Recolección de datos. Guía de observación diseñada por Gutiérrez y Morán (2008).</p>