

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y manejo sobre el catéter Port A Cath en los  
profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima,  
2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Enfermería en Oncología

**Por:**

Mirtha Marivel Rafael Romero

**Asesor:**

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, 1 abril de 2024

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mónica Elisa Meneses La Riva, 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: “**Conocimiento y manejo sobre el catéter Port A Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023**” de la autora Mirtha Marivel Rafael Romero tiene un índice de similitud de 18% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a día 1 del mes de abril del año 2024

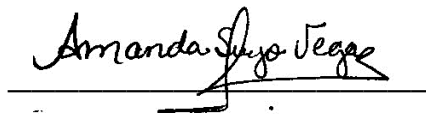


-----

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

**Conocimiento y manejo sobre el catéter Port A Cath en los  
profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima,  
2023**

Trabajo Académico  
Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Enfermería en Oncología



Dra. Josefina Amanda Suyo Vega  
Dictaminador

Lima, 1 de abril de 2024

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Identificación del Problema.....	2
Formulación del Problema .....	5
Problema General .....	5
Problemas Específicos .....	5
Objetivos de la Investigación .....	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos .....	5
Justificación.....	6
Justificación Teórica.....	6
Justificación Metodológica.....	6
Justificación Práctica y Social .....	6
Presuposición Filosófica.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación .....	8
Marco Conceptual .....	12
Bases Teóricas.....	19
Definición Conceptual.....	19
El Conocimiento .....	19
Catéter Port-A-Cath .....	20
Manejo del Catéter Port-A-Cat por el Profesional de Enfermería.....	20

Enfermero(a).....	20
Metodología.....	21
Descripción del Lugar de Ejecución.....	21
Población y Muestra.....	21
Población.....	21
Muestra.....	21
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	21
Tipo y Diseño de Investigación.....	22
Identificación de Variables.....	22
Operacionalización de la variable.....	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
Cuestionario.....	24
Proceso de Recolección de Datos.....	25
Procesamiento y Análisis de Datos.....	25
Se llevará a cabo mediante el uso de estadísticas descriptivas, utilizando tablas de frecuencia y gráficos junto con análisis inferenciales relevantes para la comprobación de hipótesis. Esto se llevará a cabo utilizando el programa SPSS en su versión 21. ....	25
Consideraciones Éticas.....	25
Administración del proyecto de investigación.....	27
Presupuesto.....	27
Cronograma de Ejecución.....	28
Referencias.....	29
Apéndices.....	35

## Resumen

La administración de quimioterapia a través de la vena es una de las diversas formas de tratar el cáncer, y en ocasiones implica un proceso largo. En algunos casos, este tratamiento requiere procedimientos invasivos, como la colocación de catéteres intravenosos que son manejados por profesionales de enfermería. La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) valora altamente el uso del catéter Port-A-Cath, ya que permite administrar la quimioterapia de manera más rápida y sin necesidad de realizar nuevas punciones. Esto reduce las posibles complicaciones después de su inserción. El proyecto de investigación que a continuación se expone, presenta como objetivo determinar la relación entre conocimiento y manejo sobre el catéter Port A Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023; de investigación cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra la constituyen 30 enfermeras con licenciatura. Los datos se recopilaron mediante una encuesta y una evaluación de la atención, tras obtener el consentimiento informado de cada participante. El cuestionario sobre el conocimiento del catéter Port-A-Cath consiste en una serie de preguntas. También se dispone de una lista de verificación sobre el manejo del dispositivo por parte del personal de enfermería. Es importante destacar que ambos instrumentos fueron validados por la autora de la investigación, obteniendo una confiabilidad de 0,76 y 0,79 según el coeficiente Kuder Richardson, y una validez de 0,96 y 0,97 según el coeficiente Alfa de V de Aiken. Ambos instrumentos tienen validez estadística.

Palabras claves: catéter Port-A-Cath, quimioterapia, enfermero, conocimientos, manejo.

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

Dentro de las principales razones de muerte, es importante destacar el cáncer, dado que es una condición que ha experimentado un aumento gradual a lo largo del tiempo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) indica que las secuelas del cáncer infantil fluctúan entre los 50 y 200 niños a nivel mundial. Cada año, se registran más de 27 mil incidencias de cáncer en niños menores de 14 años en América, y se estima que alrededor de 10 mil niños pierden la vida debido a esta enfermedad.

Las personas que enfrentan el cáncer suelen recibir quimioterapia a través de una vía intravenosa en el brazo, lo que puede causar daños en las venas periféricas. En ocasiones, esto puede llevar a problemas como inflamación de las venas, infecciones y muerte del tejido debido a la fuga de la quimioterapia fuera de la vena. Estas complicaciones pueden generar ansiedad, miedo a las agujas, resistencia al tratamiento y un impacto emocional significativo en el paciente (De Sousa Custódio et al., 2022).

La terapia quimioterapéutica mediante la administración intravenosa es un enfoque comúnmente utilizado para tratar el cáncer. Por lo tanto, se sugiere que los pacientes que requieren este tratamiento a largo plazo consideren la posibilidad de tener un catéter venoso central insertado, que les permita recibir el tratamiento de manera más eficaz y cómoda a lo largo de un período prolongado. Dos de estos CVC son los dispositivos totalmente implantados con reservorio (Port-A-Cath) y los catéteres centrales insertados percutáneamente (CCIP); aunque ambos dispositivos pueden ser de provechosos e importantes para el paciente con cáncer; también podrían presentar un riesgo debido a sus complicaciones. Actualmente, en su mayoría los

pacientes que requieren hospitalización, y un número considerable de pacientes ambulatorios, son portadores de este tipo de dispositivos (American Cancer Society, 2019).

Un ejemplo de un catéter de larga duración es el Port-A-Cath, que es totalmente implantable. Este catéter tiene un diámetro inferior a 10 Fr y puede ser insertado a través de una vena periférica o central. Después de pasar por la vía subcutánea, se conecta a un depósito generalmente ubicado encima de la fascia muscular en el área designada para la administración de tratamientos. Dado que ningún segmento del conjunto está expuesto externamente, este tipo de catéter presenta un riesgo menor de infección y una duración prolongada en comparación con los catéteres semi-implantables (Damacena et al., 2020).

La American of Clinical Oncology Society (2020) valora el catéter Port-A-Cath como una herramienta de gran utilidad durante la realización de transfusiones sanguíneas, aplicación de quimioterapia y extracciones de muestras de sangre. Esto permite agilizar el proceso y evitar la necesidad de realizar nuevas punciones, dado que se encuentra subcutáneamente conectado a la vena subclavia o yugular.

Se inserta a través de una punción en la vena subclavia, yugular o femoral, y se vincula con el puerto, para lo cual se requiere crear un bolsillo subcutáneo. Se emplean durante períodos extensos que pueden abarcar meses e incluso años, especialmente cuando la frecuencia de uso será ocasional. Estos dispositivos apenas afectan estéticamente y no impactan significativamente en la calidad de vida (Dapía et al., 2019).

Es importante destacar que existen ciertas complicaciones que pueden surgir si no se presta la atención necesaria, tanto durante la inserción del tubo como durante su uso a largo plazo. Dentro de las complicaciones en estos pacientes están las infecciones sistémicas, infecciones del bolsillo subcutáneo, es decir, una acumulación de líquido infectado en el tejido subcutáneo que



rodea al dispositivo. También son frecuentes tanto las infecciones sistémicas como locales (Toril y Rodríguez, 2017).

Es por lo mencionado que el profesional de enfermería que manipula catéteres debe cumplir con los conocimientos suficientes para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías de acceso, para contribuir a la mejora de la calidad en la atención de los pacientes (Velázquez y Quiroz, 2022).

Un estudio realizado en Egipto, demostró que un 60% de profesionales de enfermería tenían un nivel de conocimientos satisfactorio sobre el manejo del catéter Port-A-Cath, sin embargo, un 25% tenía un nivel de conocimientos deficiente, también se encontró que las puntuaciones de conocimiento, basadas en si las enfermeras habían recibido o no capacitación en el servicio, eran estadísticamente elevadas en los que mostraron un nivel de conocimientos satisfactorio (Sheta, 2018a).

En Bolivia, un estudio de investigación reportó que el 50% tienen un nivel de conocimiento bueno con un 35% nivel de conocimiento regular, un 15% nivel de conocimiento malo. En la práctica de observación del procedimiento sobre técnica de apertura y sellado (heparinización), el 65% tiene un manejo de catéter deficiente y el 35% tienen un manejo óptimo (Gutierrez, 2021).

En el ámbito local, Cumpa (2020) evaluó las nociones y habilidad en la técnica de las enfermeras en el dispositivo percutáneo, se obtuvo que sólo el 55.6 % poseen un óptimo conocimiento y el 77.8 % aceptable manejo de los cuidados en los dispositivos de inserción periférica (PICC).

En la institución dedicada a la hematología, se ha notado que el correcto uso y comprensión del catéter Port a Cath no está siendo llevado a cabo como debería. Esto se debe en

parte a la incorporación reciente de personal de enfermería sin la formación necesaria, así como a la presencia de otros que no están familiarizados con la operación del dispositivo. Esta situación pone en riesgo los indicadores de calidad del cuidado por lo que urge la necesidad de asumir acciones o planes de mejora.

Por lo mencionado se plantea la siguiente interrogante.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y manejo sobre el catéter Port-¿A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023?

¿Cuál es el nivel de manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de conocimiento sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023.

Identificar el nivel de manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de Lima, 2023.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

La investigación contribuirá con nuevos conceptos actualizados sobre el conocimiento y la gestión del catéter Port-A-Cath por parte de los profesionales de enfermería. Con el objetivo de desarrollar un marco teórico, se ha llevado a cabo un exhaustivo análisis de la literatura actual en relación con procedimientos invasivos con riesgo de infección. Debido a esta consideración, el tema reviste gran importancia en el campo de la ciencia de enfermería. En este contexto, el estudio actual potencia la comprensión y las aptitudes necesarias para la inserción y el cuidado del catéter Port-A-Cath.

### ***Justificación Metodológica***

Se aportará metodológicamente a través de un instrumento previamente validado y confiables, sirviendo de esta manera como referencia para posteriores proyectos que investiguen temas con las mismas variables.

### ***Justificación Práctica y Social***

El estudio tendrá un impacto positivo en el conocimiento y la habilidad de los enfermeros profesionales en el cuidado y manejo de los catéteres tipo Port-A-Cath. Esto contribuirá a prevenir complicaciones graves en pacientes vulnerables, promoviendo así una reflexión profunda sobre su mejora y práctica profesional. Del mismo modo, les proporcionará la oportunidad de demostrar no solo sus procedimientos, sino también su comprensión en cuanto al rol del profesional de enfermería experimentado. Esto permitirá la identificación de necesidades de capacitación para asegurar altos estándares de calidad y precisión en el desempeño de sus tareas especializadas, las cuales requieren gran precisión en beneficio de los pacientes.

### **Presuposición Filosófica**

En el libro de 1 Tesalonicenses 4:6 dice: “que ninguno oprima ni engañe en nada a su hermano, porque el Señor es vengador de todo esto, como ya os hemos dicho y testificado”. Este versículo hace referencia a que ninguna persona debe agraviar ni dañar a su prójimo ya que es un principio divino.

El enfermero profesional debe identificar y considerar que uno de los fundamentos éticos es el principio de la beneficencia. Esto implica promover el bienestar del paciente, que en esta situación se logra mediante la correcta administración del catéter Porth-A Cath.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

Sheta (2018b) realizó una investigación en Egipto que tuvo como objetivo estudiar el impacto del conocimiento de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos en el cuidado de pacientes con catéter Porth –A Cath. Fue de tipo descriptivo y la muestra estuvo conformada por 100 enfermeras que laboran en unidad de cuidados intensivos de los hospitales universitarios de Benha y los hospitales universitarios de Zagazic. Se encontró que dos tercios de las enfermeras recibieron programas de capacitación en servicio sobre el tema, los cuales mostraron un nivel de conocimiento satisfactorio. El presente estudio mostró altas diferencias significativas entre el nivel de conocimiento de los enfermeros por su edad y formación académica y puntajes totales de conocimiento. Se concluyó que la mayoría de las enfermeras obtuvo un nivel satisfactorio y hubo una correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y sus características demográficas.

Baltazar et al. (2018) ejecutó un estudio en Argentina con el objetivo de describir los conocimientos que poseen los profesionales de enfermería en el servicio de unidad de cuidados intensivos del Hospital pediátrico Dr. Humberto Notti, sobre el manejo y cuidados de catéteres implantables en el segundo semestre del año 2018. Fue un estudio descriptivo, transversal, mixto, la muestra la conformaron los profesionales de enfermería que laboran en el hospital mencionado. La mayoría del personal de enfermería tiene conocimiento acerca de los catéteres implantables, ya que el 96% ha tenido alguna experiencia en la manipulación de estos dispositivos. Un 76% de ellos está familiarizado con la técnica de habilitación de los catéteres implantables. En lo que respecta al mantenimiento de los catéteres, se observa que su duración varía entre 1 y 2 meses, pero solamente el 56% respondió de manera precisa en este aspecto. Además, un 84% de los

profesionales está consciente de que la máxima permanencia de un catéter implantable es de hasta 5 años. En términos de conclusiones, se pudo determinar que tanto el tiempo de experiencia laboral como la formación académica tienen una influencia directamente proporcional en los conocimientos relacionados con los cuidados y la administración de catéteres implantables.

Rios et al. (2008) realizó una investigación en Culiacán, Mexico. Con el objetivo de conocer el estado actual del conocimiento en el manejo del catéter Porth –A Cath por el personal de enfermería. Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La muestra incluyó a 127 enfermeras. Se determinó que el 100% de las enfermeras está familiarizado con el propósito del catéter Porth-A Cath, mientras que solo el 22% está al tanto de las precauciones de seguridad necesarias para manipularlo de manera segura. En resumen, se encontró que las enfermeras aplican las medidas de seguridad básicas al utilizar el catéter Porth-A Cath; no obstante, existe un desconocimiento en cuanto a los intervalos de tiempo efectivos para las sustancias antisépticas.

Gutierrez (2021) ejecutó un estudio en Bolivia con el objetivo de determinar la relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en el manejo del catéter Porth –A Cath, Medicina interna, Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión 2020. Fue un estudio descriptivo, observacional, analítica de corte transversal, y correlacional, la muestra la conformaron 20 profesionales de enfermería. Se realizó un estudio de observación y descripción en un momento específico, en el cual se analizó a 127 enfermeras como muestra. Los resultados indican que todas las enfermeras están familiarizadas con el propósito del catéter Porth-A Cath, pero solo el 22% está informado sobre las precauciones necesarias para manipularlo de manera segura. En resumen, se observó que las enfermeras implementan medidas de seguridad básicas al

utilizar el catéter Porth-A Cath. Sin embargo, existe una falta de conocimiento acerca de los intervalos de tiempo adecuados para la aplicación de sustancias antisépticas.

Cumpa (2020) realizó una investigación en Perú, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Belén de Trujillo. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 36 enfermeras. Se descubrió que un 55.6 % de las enfermeras tienen un nivel elevado de conocimiento, mientras que un 44.4 % tienen un nivel de conocimiento intermedio. En cuanto al cuidado de los catéteres, un 77.8 % de las enfermeras demuestran un alto nivel de cuidado, mientras que un 22.2 % tienen un nivel de cuidado regular. En consecuencia, se llegó a la conclusión de que existe una conexión entre el nivel de conocimiento y el nivel de cuidado, sugiriendo que un mayor conocimiento se traduce en una mejor calidad de cuidado proporcionado.

More y Mendoza (2016) realizaron un estudio en Lima, Callao con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento y practica del cuidado del catéter venoso central en Profesionales de Enfermería Del Servicio De Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Fue un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra la conformaron catorce profesionales de enfermería. Se encontró que el 57.14% obtuvieron un conocimiento bueno, 42.85% conocimiento regular y un 0% conocimiento malo. En cuanto a la relación de la practica con el conocimiento se obtuvo un 57.14% de las enfermeras tiene nivel de conocimiento bueno y obtuvieron el mismo porcentaje en la práctica. Se concluyo que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería del servicio de medicina.

Guzman (2017) realizó un estudio en Huancavelica con el objetivo determinar el nivel de conocimiento y el cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Fue un estudio prospectivo, transversal y observacional, el diseño de investigación fue descriptivo, correlacional, la muestra la conformaron quince profesionales de enfermería. Se descubrió que el 60% presenta un nivel insuficiente de comprensión en cuanto a la administración de catéteres venosos centrales y un 60% no demuestra una ejecución adecuada de los procedimientos de cuidado. Como resultado de este estudio, se determinó que hay una conexión entre el grado de conocimiento y la calidad de atención proporcionada por las enfermeras a los pacientes con catéteres venosos centrales en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Uman (2018) ejecuto una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2018. Fue de enfoque cuantitativa, diseño no experimental y descriptivo-correlacional. La muestra la conformaron 24 profesionales de enfermería. Se descubrió que el 58.3% de las personas encuestadas tienen un nivel moderado de comprensión, mientras que el 62.5% demuestra adoptar las medidas de bioseguridad adecuadas; sin embargo, en el 37.5% restante, las prácticas son inadecuadas. Como resultado de este análisis, se estableció que existe una conexión directa entre la comprensión de las medidas de bioseguridad relacionadas con el Catéter Venoso Central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos y la forma en que se implementan dichas medidas.



## **Marco Conceptual**

El conocimiento es una habilidad humana por medio de la cual se relaciona un sujeto que conoce y un objeto por conocer, se adquiere en diversas maneras y niveles de profundidad de acuerdo con los distintos enfoques culturales. Los elementos del conocimiento son el sujeto que conoce, el objeto que va ser conocido, la relación entre ambos y una representación mental del objeto conocido (Quintero y Zamora, 2020).

El desarrollo del conocimiento en la ciencia tiene lugar por la contradicción entre el tipo de estimulación social del conocimiento y el tipo de conocimiento que se ha acumulado por la sociedad, es decir, aquellas particularidades de la organización del conocimiento que resultan dominantes en la etapa contemporánea del desarrollo de la ciencia (Suárez, 2018).

### ***Conocimientos de la Enfermera Sobre Catéter Port-A-Cath***

La enfermera que cuida a un paciente aplica sus conocimientos adquiridos y habilidades prácticas, utilizando su capacidad de percepción respaldada por conocimientos científicos obtenidos durante su educación. Comienza evaluando al individuo, el entorno y la circunstancia, eligiendo la opción más adecuada para llevar a cabo su labor, siempre dentro de los límites éticos de su profesión. A veces, suelen necesitar un marco de reflexión sobre la acción para encontrar la solución más adecuada y poder actuar correctamente; es entonces que construyen su propio conocimiento (Sanchez y Galdames, 2017a).

El desarrollo profesional de las habilidades del enfermero(a) se presentan ligadas a nociones propias del tema las cuales estimulan la instrucción, así como la búsqueda del saber; es decir, que el aprendizaje en los estudiantes es un proceso constante del establecimiento de las enseñanzas a través de un intercambio entre el docente y los estudiantes (Rivera, 2019).

En tal sentido, el saber es la labor y el origen del conocer; como el aprendizaje y la adquisición de información teórica para comprender la realidad a través de la razón que resulta de un proceso; para que, a partir del conocimiento, se brinde los cuidados adecuados en el ámbito profesional del enfermero (Rivera, 2019).

El Catéter Port-A-Cath es un dispositivo de acceso venoso central de largo plazo. Está compuesto por un reservorio o puerto subcutáneo, normalmente hecho de titanio, que cuenta con una membrana de silicona. Esta membrana está conectada a un catéter radiopaco de silicona o poliuretano. El catéter se inserta a través de la vena subclavia y llega hasta la vena cava superior. Se trata de un catéter interno insertado con técnica tunelizada y totalmente implantado a nivel subcutáneo en el tórax, permitiendo el acceso repetido al sistema vascular, facilitando tanto la extracción de muestras de sangre como la administración de fármacos, que cuenta con el reservorio subcutáneo de titanio con membrana de silicona mencionado anteriormente, que queda ubicado preferentemente en el hemitórax derecho, no tiene partes externas visibles y se accede a través de una punción en la piel con técnica estéril de una aguja tipo Huber que no daña la silicona del portal (Sociedad Española de Urgencias de Pediatría, 2022).

**Aguja Hubber.** Aguja con bisel único no perforante para uso en un puerto implantable. Es pre-curvada en un ángulo de 90° y sus aletas de fijación facilitan la inserción de la misma en la cámara del puerto (Alvarez et al., 2021).

Una vez que el dispositivo para administrar medicamentos o extraer sangre esté en su lugar, se configurarán las agujas inclinadas a un ángulo de 90° o las de tipo Huber (con corte espacial). Se recomienda utilizar agujas de calibre 20G para administrar fluidos espesos como hemoderivados y fluidos de alta viscosidad, mientras que para fluidos menos espesos se debe

optar por agujas de calibre 22G. A menor grosor de la aguja, mayor será la duración de la membrana del dispositivo (Valenzuela, 2021a).

**Indicaciones del Catéter Port-A-Cath.** Es el catéter de elección debido a que cuenta con grandes ventajas, entre ellas: preservar las vías periféricas, disponibilidad de un acceso venoso permanente, facilita la infusión de medicamentos irritantes con menor riesgo, reduce el malestar del paciente, permite mayor libertad y autonomía, facilita la administración segura de citostáticos en infusión continua, favorece la administración de nutrición parental en casa y la toma de muestras sanguíneas; además empleado en cuidados paliativos, disminuye el riesgo de infecciones y flebitis del acceso venos periférico debido a múltiples venopunciones (Tuñón et al., 2019).

**Principales Complicaciones del Uso del Catéter Port-A-Cath.** Hay varias dificultades asociadas al empleo de un dispositivo de acceso venoso tipo Port-A-Cath, que surgen tanto durante la colocación inicial del dispositivo como durante su utilización posterior. Estas complicaciones se describen en detalle a continuación.

**Complicación de la Colocación.** Realizar procedimientos quirúrgicos conlleva algunas dificultades, aunque lo ideal sería evitar por completo su presencia. En este tipo de cirugía las más frecuentes son las siguientes: neumotórax 1,3%, hematoma de la herida 0,8% y las menos frecuentes: la tromboflebitis, hemorragia, infección, fragmentación del catéter, arritmias cardíacas, embolización, endocarditis, rechazo del implante y lesión del conducto torácico (Ibeas et al., 2017).

**Las Complicaciones Debidas al Uso.** Las infecciones como la bacteriana y la sepsis, trombosis, el desplazamiento del catéter, la fuga de medicamentos, la rotación incorrecta del portal y la tromboflebitis son ejemplos de problemas que pueden ocurrir. Sin embargo, es posible evitar estas complicaciones asociadas con el manejo del sistema si el procedimiento es llevado a

cabo por profesionales capacitados y con entrenamiento adecuado. Y el dispositivo puede mantenerse funcionando durante años (Martínez y Martínez, 2020).

***Ventajas del catéter Port-A-Cath.*** Es el catéter de elección debido a que cuenta con grandes ventajas, entre ellas: preservar las vías periféricas, disponibilidad de un acceso venoso permanente, facilita la infusión de medicamentos irritantes con menor riesgo, reduce el malestar del paciente, permite mayor libertad y autonomía, facilita la administración segura de citostáticos en infusión continua, favorece la administración de nutrición parental en casa y la toma de muestras sanguíneas; además empleado en cuidados paliativos, disminuye el riesgo de infecciones y flebitis del acceso venos periférico debido a múltiples venopunciones (Valenzuela, 2021b).

***Aplicación (fisiología de la inserción) del Catéter Port-A-Cath.*** La colocación del dispositivo generalmente ocurre en el área del pecho, donde se coloca el depósito encima de la capa muscular. Este depósito está conectado a través de accesos a las venas yugular o subclavia. Este proceso médico-quirúrgico se lleva a cabo en una sala de operaciones y consiste en hacer una pequeña incisión en la piel. A través de esta incisión, se introduce el depósito en la región inferior derecha de la clavícula. Cuando hay dificultad o agotamiento del calibre venoso del paciente, se pueden emplear otras zonas menos frecuentes, como la abdominal o la inguinal o, también puede ser implantado en las extremidades a través de la vena cubital (Vásquez y Jordán, 2018).

***Fundamento de las Dimensiones para la Inserción del Catéter Port-A-Cath.*** La inserción del catéter Port-A-Cath, se realiza teniendo en cuenta las siguientes dimensiones: orientada a lo que debe saber la enfermera para explicar, lo que en la práctica realiza, y referente al manejo durante la inserción del catéter Port-A-Cath; es decir habilidad y destreza en el procedimiento (Curazi et al., 2018).

### ***Dimensiones de la Inserción del catéter Port-A-Cath.***

***Dimensión 1. Antes de la Apertura del Catéter Port-A-Cath.*** Este aspecto se refiere a la organización del equipo requerido y al acondicionamiento del paciente para llevar a cabo la perforación del reservorio del catéter Port-A-Cath. Esto se logra al introducir la aguja Huber en el dispositivo. Dicha técnica se debe realizar bajo estrictas medidas de bioseguridad y en condiciones estériles, para evitar infecciones; ya que al romper integridad de la piel existe el riesgo de introducir gérmenes patógenos procedentes del exterior del organismo, los materiales que se usan son solución alcohólica, gasas y guantes estériles, dos campos estériles (uno fenestrado y otro simple), un esparadrapo, un conector clave, suero fisiológico, envase monodosis de 10 ml, clorhexidina 2% + isopropílico al 70%, agujas N° 18, jeringas de 10 y 20 ml, aguja Huber, heparina sódica 2° UI, envase de 5 ml, apósito estéril para fijación (Avila et al., 2016).

Los pasos para poder aperturar el catéter Port-A-Cath inicia en la colocación del equipo de bioseguridad al paciente y a la enfermera (gorro, mascarilla, mandil estéril, guantes) luego se debe realizar el lavado de manos. La enfermera debe explicar al paciente y familiar todo el procedimiento para lograr la colaboración y aceptación de este. También se debe realizar la valoración hemodinámica del paciente a través del control de los signos vitales (Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja [INSN], 2018).

***Dimensión 2. Durante la Apertura del Catéter Port-A-Cath.*** Comienza con el proceso de higiene de manos clínica realizado por el profesional de Enfermería. Después, se procede a monitorear las funciones vitales del paciente. Los materiales se preparan en un entorno estéril y se coloca al paciente de manera que su cabeza esté orientada en dirección contraria a donde se ubicará el catéter. Se le coloca también una mascarilla. Posteriormente, se evalúa si es necesario administrar un anestésico local (xilocaína) al paciente, al menos 20 minutos antes de llevar a cabo el procedimiento. A continuación, se localiza la zona donde se insertará el catéter mediante la

palpación, utilizando la parte central del dedo pulgar para hacer un movimiento circular. Se verifica además las características de la piel en esa área. Calzarse los guantes y cargar la jeringa con 10ml o 5ml de ClNa 0.9% y purgar la conexión de la aguja Huber y el conector clave, clamando inmediatamente el sistema Continúe limpiando la zona del catéter con cuatro sachet de clorhexidina al 2% en un diámetro de 12 cm y con movimientos rotatorios de adentro hacia afuera (Yeren, 2022).

Luego de eso, ubicar y asegurar el depósito usando la mano menos dominante. Solicitar al paciente que respire profundamente al contar 1, 2, 3, y al instante, introducir la aguja Huber con la mano opuesta en un ángulo de 90 grados. Si se trata de un paciente pediátrico, emplear métodos de distracción si es necesario. Comprobar la permeabilidad del catéter insertado, luego aspirar de 3 a 5 ml de sangre heparinizada y desechar o hemocultivar según la indicación médica, luego realizar el lavado correspondiente y clampar de inmediato (Curazi et al., 2018a).

Igualmente, proceder a asegurar el parche transparente de forma adecuada, añadir la fecha de inicio y establecer la conexión con el tratamiento específico necesario, como quimioterapia, transfusiones, hemoderivados, y otros. Finalmente, registrar en los documentos de enfermería el procedimiento realizado, especificando lo observado (si el paciente colaboró, si hubo buen retorno, el estado de la piel de la zona, si hubo la presencia de líquidos anormales, etc. (Valenzuela, 2021).

Se pueden identificar diversas acciones relacionadas con la asepsia que resultan esenciales para prevenir las infecciones bacterianas en los catéteres vasculares. Estas incluyen la higiene adecuada de las manos por parte de la persona que coloca o interactúa con el catéter, la observancia rigurosa de las pautas durante la inserción del catéter, así como la aplicación de procedimientos de desinfección en las llaves del catéter. Además de prestar mayor importancia de

la limpieza de la piel de la zona de inserción, debido a que es la barrera mecánica principal ante los microorganismos patógenos (Lorente, 2019).

***Dimensión 3. Después de la Apertura del Catéter Port-A-Cath.*** Es necesario llevar a cabo el lavado de manos y la desinfección antes y después de introducir un catéter, siguiendo las medidas preventivas. Además, es importante seguir las normas al cambiar soluciones y equipos. Deben evitarse desconexiones innecesarias, a menos que sea necesario tomar una muestra de sangre. Las conexiones y los sistemas de infusión deben ser reemplazados cada 72 horas. Durante este proceso, se debe mantener la limpieza y, si es necesario, se puede limpiar el catéter con una solución de cloruro de sodio al 0.9% y anotar la fecha en un lugar visible del sistema. Los puertos y conexiones de inyección siempre se deben limpiar con alcohol al 70%, antes y después de administrar cualquier solución (Servicio de Andaluz de Salud, 2019).

***Manejo del Catéter.*** El adecuado manejo del catéter por parte del enfermero implica la adquisición de habilidades de pensamiento crítico que proporcionen al profesional los recursos adecuados en su rutina de trabajo. Esto permite ofrecer un cuidado reflexivo y liberador de alta calidad. En la actualidad se busca lograr la naturaleza dialéctica de la enfermería como disciplina y la materialización del cuidado reflexivo y autónomo (Sanchez y Galdames, 2017).

***Fundamento de las Dimensiones para el Manejo del Catéter Port-A-Cath.*** En relación al control del catéter Port-A-Cath, Carranza et al. (2020) sostienen que es fundamental que la enfermera haya recibido entrenamiento, esté familiarizada con las ventajas y desventajas del dispositivo, tenga comprensión de los pasos de atención necesarios y esté capacitada para llevar a cabo de manera adecuada el procedimiento de mantenimiento del catéter venoso central, asegurando su asepsia y correcto funcionamiento.

## **Bases Teóricas**

El estudio actual se fundamenta en la Teoría de Enfermería centrada en el cuidado, un enfoque desarrollado por la Dra. Anne Boykin y Schoenhofer. En esta teoría, la Enfermería se define como el acto de proporcionar cuidado, y su propósito tanto como disciplina académica como práctica profesional es alimentar y apoyar a aquellos que experimentan atención, facilitando su desarrollo a través del cuidado. Este papel se refleja excepcionalmente cuando la enfermera establece una relación con la persona cuidada con la intención de conocerla como persona cuidada, y reconociendo y celebrando dicha persona como persona cuidada (Boykin et al., 2022a).

La premisa central de la teoría es que todos los individuos experimentan cuidado. Cada persona experimenta cuidado en su vida cotidiana, siendo una cualidad intrínseca de la condición humana. El cuidado se desarrolla gradualmente a lo largo de la vida y se convierte en una habilidad natural de expresión. Por lo tanto, se considera que cada persona representa una constante manifestación de cuidado. Según la perspectiva de la teoría, es innegable que cada individuo es, en esencia, receptor, poseedor y emisor de cuidado, a pesar de que no todas sus acciones sean percibidas como actos de cuidado. Es básico para la teoría conocer a la persona que vive en cuidados y crece en cuidados (Boykin et al., 2022b).

## **Definición Conceptual**

### ***El Conocimiento***

Compendio de información que fue recopilada a través del aprendizaje o las vivencias; es decir que se trata de la adquisición de un sin número de datos interrelacionados que poseen un valor cualitativo (Quintero & Zamora, 2020).



### ***Catéter Port-A-Cath***

Dispositivo de implantación subcutánea con reservorios, son dispositivos que han surgido como un medio eficaz para acceder al acceso venoso e infusiones terapéuticas en los pacientes que requieren de un acceso vascular de larga duración (Curazi et al., 2018b).

### ***Manejo del Catéter Port-A-Cat por el Profesional de Enfermería***

Son las actividades que se ejecutan basadas en conocimientos y experiencias vividas, implica la habilidad al momento de ejecutar las actividades desde los conocimientos básicos, incluyendo las actitudes y aptitudes (Rios et al., 2018).

### ***Enfermero(a)***

La enfermera es la profesional que ha culminado un programa de contenidos relacionados, estando capacitada y acreditada para ejercer dicha profesión; es la responsable de planificar la gestión y la apreciación de los servicios a su cargo en todos los ámbitos, cuyo objetivo es la promoción en salud, la prevención, la atención y recuperación de las personas enfermas hasta lograr su reintegración en la sociedad; además, la enfermera tiene cuatro funciones principales dentro de su profesión: la asistencial, la investigación, la docencia y la administrativa (Guzman, 2017).

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

El presente estudio se llevará a cabo en un instituto especializado que posee un estatus de nivel VI y es reconocido a nivel nacional por su destacada atención en áreas altamente especializadas como Cirugía neonatal compleja, Cardiología y Cirugía cardiovascular, Neurocirugía, Atención integral al paciente quemado y Trasplante de médula ósea. Este instituto cuenta con una capacidad total de 302 camas, distribuidas a lo largo de los pisos que van desde el tercero hasta el octavo.

Adicionalmente, el instituto ofrece servicios en Anatomía patológica, Banco de sangre, Banco de tejidos, Diagnóstico por imágenes, Genética, Farmacia, Emergencia, Patología clínica especializada, Referencia y contra referencia, Servicio social y Consulta externa, siendo esta última la principal fuente de participantes para las entrevistas, y está ubicada en el segundo piso de la torre 1 de hematología, situada en el séptimo piso.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

Conformada por 30 enfermeras que labora en el área asistencial del servicio de hospitalización pediátrica en un instituto especializado de Lima.

#### ***Muestra***

La muestra la conformará el total de la población ya que se utilizará el muestreo no probabilístico, por conveniencia.

#### ***Criterios de Inclusión y Exclusión***

**Criterios de Inclusión.** Profesionales de Enfermería que se desempeñen en el área de hospitalización pediátrica.

Profesionales de Enfermería que acepten incluirse de manera voluntaria en el estudio.

Profesionales de Enfermería que firmó el consentimiento informado.

### **Criterios de Exclusión.**

- ✓ Profesionales de Enfermería que se encuentren de vacaciones o licencia.
- ✓ Profesionales de Enfermería que se estén con descanso médico.
- ✓ Profesionales de Enfermería que no desean participar en la investigación.

### **Tipo y Diseño de Investigación**

La investigación será de diseño no experimental, ya que se realizará sin manipular deliberadamente variables (Agudelo et al., 2018). El enfoque será cuantitativo, los datos se cuantificarán para ser contrastados por la hipótesis, resultado de los experimentos, las encuestas con preguntas cerradas e ítems estandarizados, que permiten medir las variables indicando nivel de contrastación con la hipótesis (Babativa, 2017). De tipo descriptivo, porque describe la variable en su estado natural, correlacional porque de corte transversal. (Hernández et al., 2014).

### **Identificación de Variables**

Conocimiento sobre el catéter Port-A-cat.

Manejo del catéter Port-A-cat.

### Operacionalización de la variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas medición
Conocimiento	Conocimiento es el conjunto de información que fue almacenada mediante el aprendizaje o la experiencia. Es decir, que se trata de la adquisición de un sin número de datos interrelacionados que poseen un valor cualitativo (Pérez et al., 2013).	En el presente estudio: Conocimiento es la información que tiene el enfermero/a referente al cuidado del catéter Port-A-Cath. El conjunto de acciones ejecutas por la enfermera/o durante el manejo del catéter Port- a Cath. Se considera 3 dimensiones Alto: 22-25 Medio: 18 a 21 Bajo: menos de 18.	Antes de la apertura  Durante la apertura  Después de la apertura	- tipo de catéter y función - zonas de implantación - indicaciones y ventajas - causas de obstrucción - materiales - técnica de presión - antisepsia - bioseguridad - tiempo y cuidado - técnica de punción -retiro del catéter - mantenimiento - complicaciones - sellado -uso y vigilancia	Escala ordinal
Manejó del enfermero sobre el Catéter Port – a – Cath.	Es el conjunto de acciones, basadas en conocimientos y experiencias, implica la habilidad al momento de ejecutar las actividades desde los conocimientos básicos, incluyendo las actitudes y aptitudes (Romero et al., 2006 )	1. Antes de la apertura 2. Durante la apertura 3. Después de la apertura	Antes de la apertura  Durante la apertura  Después de la apertura	- Tipo de catéter y función - Zonas de implantación - Indicaciones y ventajas - causas de obstrucción - Materiales - Técnica de presión - Antisepsia - Bioseguridad - Tiempo y cuidado - Técnica de punción - Retiro del catéter - Mantenimiento - Complicaciones - Sellado - Uso y vigilancia	Escala ordinal Bueno: 11 - 16 puntos. Regular: 5 - 10 puntos. Deficientes: 0 - 5 punto.

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

Se realizará mediante la encuesta, asimismo, la técnica de la observación directa será para el recojo de datos del manejo con el catéter Port-A-Cath.

### ***Cuestionario***

Se dará en dos etapas, en la primera, se recolectará datos sobre el conocimiento aplicando el “cuestionario sobre los conocimientos del catéter Port-A-Cath”, autoras (Curazi et al., 2018c).

En el contexto de esta investigación, se logró una alta validez de 0.97 y una confiabilidad medida con el coeficiente de Kuder-Richardson de 0.76 para el cuestionario utilizado. El cuestionario consta de dos partes: la primera abarca las preguntas del 1 al 18, cada una con cuatro opciones de respuesta entre las cuales solo una es correcta. La segunda parte contiene preguntas del 19 al 24, todas con la opción de responder "verdadero" o "falso". Las respuestas incorrectas en esta sección suman 0 puntos, mientras que las respuestas correctas suman 1 punto cada una. Al sumar las puntuaciones de ambas partes, se puede determinar el nivel de conocimiento: alto (22-25 puntos), medio (18-21 puntos) o bajo (menos de 18 puntos).

El segundo instrumento es la "lista de verificación práctica de enfermería en catéter Port-A-Cath", que se basó en el instrumento desarrollado por Calderón, Cristóbal y Juárez en 2017. Para esta investigación en particular, la lista de verificación obtuvo una validez de 0,96 y una confiabilidad medida mediante el coeficiente de Kuder-Richardson de 0,79. Esta lista consta de 16 preguntas con opciones de respuesta "sí" y "no", donde las respuestas afirmativas se califican con 1 y las negativas con 0. La suma de estas puntuaciones se categorizará de la siguiente manera: buena (11-16 puntos), regular (5-10 puntos), y deficiente (0-5 puntos).

### **Proceso de Recolección de Datos**

Se establecerá comunicación entre la Jefatura del departamento de Enfermería y la Dirección General del instituto especializado para obtener la aprobación necesaria para llevar a cabo el trabajo de investigación actual. Una vez obtengamos la autorización, coordinaremos con la responsable de enfermería en el área de hospitalización pediátrica. Posteriormente, seleccionaremos la muestra que será objeto de estudio. Además, los cuestionarios serán administrados en diferentes turnos (mañana y tarde) a lo largo de siete días. Antes de comenzar, se obtendrá su consentimiento informado y se les explicará que el proceso de completar las encuestas tomará aproximadamente 15 minutos.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Se llevará a cabo mediante el uso de estadísticas descriptivas, utilizando tablas de frecuencia y gráficos junto con análisis inferenciales relevantes para la comprobación de hipótesis. Esto se llevará a cabo utilizando el programa SPSS en su versión 21.

### **Consideraciones Éticas**

El presente trabajo considera 4 principios bioéticos de investigación:

**Beneficencia.** Implica que los resultados contribuirán a generar opciones basadas en los conocimientos adquiridos durante la investigación.

**No Maleficencia.** Garantiza que el estudio no causará ningún perjuicio a los participantes.

**Autonomía.** Se refiere al respeto por la información exclusiva de cada participante, la consideración del anonimato y la voluntad de decidir su participación tras dar su consentimiento informado.

**Justicia.** Asegura que la información recolectada se aplicará de manera equitativa. Además, se preservará la confidencialidad al utilizar los instrumentos de manera diligente, protegiendo el derecho a la privacidad al no revelar la identidad ni los datos personales de la población estudiada.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S./	TOTAL S./
1	Personal	01	100.0	100.0
	Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
	Honorarios revisor apa	01	300.0	300.0
	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
	Honorarios encuestadores	01	300.0	300.0
2	Bienes	4	500.0	2000.0
	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
	Cd	05	2.5	7.5
	Otros			100.0
3	Servicios	03	100.0	300.0
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	03	100.0	300.0
	Dictaminarían del informe final de tesis	01	50.0	50.0
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	01	250.0	250.0
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.0
	Fotocopias	500	0.10	50.0
	Viáticos		30.0	600.0
<b>TOTALES</b>				<b>5575.50</b>



**Cronograma de Ejecución**

ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Planteamiento del problema	x				
Marco teórico	x	x			
Instrumentos	x				
Revisión de los instrumentos		x	x		
Aplicación de la prueba piloto				x	
Análisis de la fiabilidad				x	
Presentación inicial		x	x	x	
Corrección de los dictaminadores				x	
Aplicación del instrumento				x	
Análisis de datos					x
Interpretación de los resultados					x
Discusión					x
Presentación final					<b>x</b>

## Referencias

- Agudelo, G., Aignerren, M. y Ruiz, J. (2018). Diseños De Investigación Experimental y No-Experimental. *Centro de Estudios de Opinión*, 1–46.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545/5996>
- Alvarez, M., Campos, M., Fariñas, B., Gonzáles, C., Martín, R., Pardo, I., Pazo, R., Quintela, C., Soto, C., y Vásquez, B. (2021). Procedemento de canalización e coidados do reservorio subcutáneo. In *Dirección General de Asistencia Sanitaria*. Recuperado de:  
<https://femora.sergas.gal/Coidados-das-vias-sondas-e-drenaxes/DocumentosCP/CAS.Reservorio.RevisadoPL.pdf>
- American Cancer Society (2019). Quimioterapia intravenosa o inyectable. *Cancer.Org*.  
<https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/quimioterapia-inyectable.html>
- American of Clinical Oncology Society. (2020). *Catéteres y puertos en el tratamiento del cáncer*. <https://www.cancer.net/es/acerca-de-nosotros>
- Avila, S., Arias, M., y Feria, Á. (2016). Manejo de accesos venosos subcutáneos. *Junta de Andalucía. Consejería de Salud*, 10 (1), 167-179.  
<https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/418>
- Babativa, C. (2017). *Investigación cuantitativa* (1ra. ed.). Fondo editorial Areandino.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>
- Baltazar, E., Cedro, M. y Heredia, L. (2018). *Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo y cuidado de catéter implantable en el servicio de unidad de terapia intensiva del Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti en el periodo de 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cuyo]* [Universidad Nacional de Cuyo]. Repositorio institucional.

<https://bdigital.uncu.edu.ar/12088>

Boykin, A., Schoenhofer, S., Boykin, A. y Schoenhofer, S. (2022). Teoría de la enfermería como cuidado : un modelo para transformar la práctica. *Elsevier Connect*.

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>

Carranza, A. G., Pizarro, V. C., Cárdenas, G. Q., José, M., Badilla, M., Quirós, A. A., Alejandra, D. y Carranza, G. (2020). Catéter venoso central y sus complicaciones. *Revista Medicina LEgal de Costa Rica*, 37(1), 74–86. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>

Cumpa, Z. (2020). *Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/55366cfd-0a7d-4f41-86b2-006f8c6204e5/content>

Curazi, L., Herrera, M. y Soto, I. (2018). *Conocimiento sobre manejo del catéter Port-a-Cath en la enfermera de una institución de salud* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3741>

Damacena, D., Pereira, D., Vidal, D. y Farias, M. (2020). O Cuidado De Enfermagem E O Port-a-Cath Ou Cateter Totalmente Implantado Em Pacientes Oncologicos: Uma Revisão Da Literatura Nursing Care and the Port-a-Cath or Catheter Fully Implanted in Oncological Patients: a Literature Review. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR* *BJSCR*, 30(2), 2317–4404. <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>

Dapía, I., Sánchez, A. y Molina, M. (2019). *Revisión de los sistemas venosos de larga duración:*

*Port-a-Cath* [Trabajo académico de grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio institucional. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36382>

De Sousa Custódio, C., Ciol, M., Nunes, S., Resende, G., Diniz, P. y Vasques, C. (2022).

Evaluation of a peripheral vein for intravenous chemotherapy: A prospective observational study. *Enfermería Global*, 21, 37–45. <https://doi.org/10.6018/eglobal.485851>

Gutierrez, G. (2021). *Relación del conocimiento con la práctica del profesional de Enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, Caja de Salud de la Banca Privada, Gestión 2020* [Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/27113>

Guzman, M. (2017). *Nivel de conocimientos y el cuidado que brinda la enfermera al paciente con cateter venoso central en la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica-2017* [Tesis de licenciatura, Universidad del Callao]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5220>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). Mc Graw Hill Education.

Ibeas, J., Roca-tey, R., Vallespín, J., Moreno, T., Moñux, G., Martí-monrós, A., Luis, J., Gruss, E., Ramírez, M., Arellano, D., Fontseré, N., Dolores, M., Luis, J., García-revillo, J., Caro, P., López-espada, C., Giménez-gaibar, A., Fernández-lucas, M., Valdés, P., ... y Vascular, A. (2017). Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. *Revista de La Sociedad Española de Nefrología*, 37(Supl 1), 1–191. <https://revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699517302175>

Lorente, L. (2019). Antisepsia en la colocación y mantenimiento de los catéteres endovasculares. *Medicina Intensiva*, 43, 39–43. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.09.012>

- Martínez, P. y Martínez, E. (2020). *Profilaxis y tratamiento de la trombosis asociada a catéter venoso central*.  
[https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Profilaxis\\_y\\_tratamiento\\_de\\_la\\_trombosis\\_SEOM.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Profilaxis_y_tratamiento_de_la_trombosis_SEOM.pdf)
- INSN (2018). *Guía de Procedimiento: Apertura y Sellado del Catéter Port-A-Cath* (pp. 1–21).  
MINSA.<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:wWGovtCRKCIJ:https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php%3Fpdf%3D2020/RD%2520N%25C2%25B0%25200000142020DGGUIA%2520PROCEDIMIENTO%2520CATETER%2520PORTH.pdf&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&>
- More, J. y Mendoza, J. (2016). *Nivel de conocimiento y practica del cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería del servicio de Medicina, Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio institucional. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6437>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Cáncer*. Recuperado de:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Quintero, P. y Zamora, O. (2020). Tipos de Conocimiento. *Uno Sapiens Boletín Científico de La Escuela Preparatoria*, 4(1), 23–24.  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5220>
- Rios, R., Gastélum, C., Rivas, J., Murillo, J. y Uzeta, M. (2008). Estado actual del conocimiento en el manejo de los catéteres centrales por el personal de enfermería en el Hospital General de Culiacán. *Sociedad Medica Del Hospital General de Ciliacan Dr Bernardo J. Gastelum*, 2(2), 56–59. <http://hgculiacan.com/revistahgc/archivos/Archivos de Salud 06-Estado actual del conocimiento.pdf>

- Rivera, L. (2019). *Saber y experiencia de el / la estudiante de enfermería en sus prácticas de cuidado* [Tesis doctoral, Universidad de Barcelona].  
<https://www.tdx.cat/handle/10803/132808#page=1>
- Sanchez, J., Aguayo, C. y Galdames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3), 1–17.  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- Servicio de Andaluz de Salud. (2019). *Protocolo De Procedimientos Enfermeros* (1ra Ed.). Artes Gráficas Bonanza. [https://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb\\_dl=3818](https://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=3818)
- Sheta, H. A. (2018). Impact of Intensive Care Unit Nurses' Knowledge on Care of Patients with Central Venous Access Devices. *Novel Research in Healthcare and Nursing*, 5(1), 187–194. [https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/Impact of Intensive Care-1293.pdf](https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/Impact%20of%20Intensive%20Care-1293.pdf)
- Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (2022). *Procedimientos de Enfermería en Urgencias de Pediatría* (1era ed). Centro Español de Derechos Reprográficos.  
[https://seup.org/pdf\\_public/Prot\\_Enferm/Prot\\_Enfermeria.pdf#page=55](https://seup.org/pdf_public/Prot_Enferm/Prot_Enfermeria.pdf#page=55)
- Suárez, E. G. (2018). Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador : algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. *Revista Cubana ACIMED*, 22(2), 110–120.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v22n2/aci03211.pdf>
- Toril, M. y Rodríguez, M. (2017). Revisión sistemática de las complicaciones de los dispositivos de administración de tratamiento al paciente oncológico. *Enfermería Global*, 16(2), 544–561. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.251571>
- Tuñón, B., Martínez, M., Ramos, A., Pérez, D. y Pérez, N. (2019). Elección y manejo de catéter venoso. *Revista Medica y de Enfermería Ocronos*, 27. <https://revistamedica.com/eleccion->

manejo-cateter-venoso/

Uman, L. (2018). *Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad del catéter venoso central en pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2018* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao].

Repositorio institucional. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3286>

Valenzuela, D. (2021). *Conocimiento y práctica sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería de un instituto nacional oncológico de Lima 2021* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Peruana Union]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4868>

Vásquez, F.. y Jordán, J. (2018). Colocación de reservorio subcutáneo venoso central permanente. *Investigaciones Medicoquirúrgicas, 10*(1).

<https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/418>

Velázquez, S. y Quiroz, R. (2022). Recomendaciones de enfermería para el manejo del Catéter Venoso Central. *Revista CONAMED, 27*(3), 128–131. <https://doi.org/10.35366/107644>

Yeren, M. (2022). Cuidados de enfermería en el manejo de cateter centrar de insercion periferica en neonatos [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12217>

## Apéndices

### Apéndice A

N°.....

#### Instrumentos de recolección de datos

#### CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL CATÉTER PORT-A-CATH

##### Presentación:

Estimada colega, mi nombre es Mirtha Rafael Romero, soy estudiante de la segunda especialidad de Enfermería en Oncología, me encuentro realizando un estudio de investigación con el fin de recabar información acerca del conocimiento de las enfermeras sobre el manejo del catéter Port a Cath en el paciente pediátrico oncológico, para lo cual solicito su colaboración; expresando que este test es personal y anónimo. Le agradeceremos marque con un aspa (X) la respuesta correcta y colocando verdadero “V” o falso “F”, según corresponda.

---

##### I. Datos informativos. Datos generales

Edad: .....

Sexo: M  F

Unidad dónde labora: .....

Tiempo de servicio en la institución: .....

Cuenta con especialidad en Enfermería Oncológica: Sí  No

##### II. Nivel de conocimiento sobre el cuidado enfermero en pacientes con el catéter Port-A-Cath

##### Dimensión I. Antes de la apertura

1. El catéter Port a Cath es...
  - a) un catéter de silicona que solo se utiliza en niños.
  - b) un catéter central interno de silicona, que se sitúa por debajo del tejido celular subcutáneo.
  - c) un catéter externo que se utiliza en pacientes con enfermedades crónicas.
  - d) un catéter para la administración de terapia parenteral.
2. El catéter puede ser...



- a) de una cámara y/o doble cámara.
  - b) de solo dos cámaras.
  - c) de dos y cuatro cámaras.
  - d) solo de una cámara.
3. Las zonas de implante son...
- a) vena cava superior y vena basílica.
  - b) vena yugular y vena basílica.
  - c) vena cava superior y vena yugular.
  - d) solo vena yugular.
4. El catéter Port a Cath está indicado a...
- a) pacientes que sólo reciben tratamiento paliativo.
  - b) paciente que requiera un acceso vascular repetido, administración de quimioterapia, tratamiento paliativo y del dolor.
  - c) solo a pacientes que requieren administración de quimioterapia.
  - d) pacientes que reciben tratamiento de radioterapia.
5. La causa de obstrucción del catéter Port a Cath es...
- a) sólo precipitación de fármacos.
  - b) oclusión por coágulo sanguíneo y exceso de líquidos.
  - c) exceso de administración de líquidos y precipitación de fármacos.
  - d) precipitación de fármacos y oclusión de coágulo sanguíneo.
6. Los materiales que se deben de utilizar antes de la inserción de la aguja Huber al reservorio del catéter Port a Cath son:
- a) guante, gasa, aguja Huber, alcohol.
  - b) guante, gasa estéril, aguja Huber y yodopovidona y/o alcohol.
  - c) gasa estéril, aguja Huber, yodopovidona, agua estéril.
  - d) aguja Huber, agua oxigenada, gasa y guantes.

### **Dimensión 2 durante la apertura**

7. La técnica de presión positiva, consiste en...
- a) introducir 5 ml de solución salina.
  - b) dejar 0.5cc de heparina en la jeringa a la vez que clampamos el catéter, sin dejar de hacer presión con el émbolo.

- c) aspirar y lavar con suero salino y después heparinizar.
  - d) dejar heparinizado el catéter Port a Cath.
8. Los antisépticos que se debe utilizar para la limpieza de la piel, previo a la apertura del catéter Port a Cath son...
- a) clorhexidina o yodopovidona, alcohol puro y/o yodado.
  - b) alcohol puro, bencina y yodopovidona.
  - c) bencina, agua oxigenada y clorhexidina.
  - d) clorhexidina, fenol, y yodo.
9. La medida de bioseguridad más importante antes de la inserción de la aguja Hubber al catéter Port a Cath es...
- a) preparación aséptica del sitio de inserción.
  - b) sellado la zona de inserción con algodón.
  - c) lavado con suero salino en el sitio de inserción.
  - d) previo aseo del paciente antes de la inserción.
10. El cambio de la aguja Hubber del catéter Port a Cath, debe realizarse con la frecuencia de:
- a) 1-2 días.
  - b) 3-4 días.
  - c) 5-7 días.
  - d) Más de 7 días.
11. Las agujas convencionales no se pueden utilizar, ya que...
- a) pueden dañar la imagen corporal del paciente.
  - b) pueden dañar la membrana de silicona del reservorio.
  - c) puede dañar la membrana subcutánea.
  - d) puede dañar la imagen corporal del paciente y la membrana subcutánea

### **Dimensión 3 después de la apertura**

12. El retiro del reservorio de catéter Port a Cath debe efectuarse por...
- a) presencia de signos de infección.
  - b) fin del tratamiento.
  - c) paciente de alta.
  - d) cuando el paciente lo solicite.

13. Cada cuanto tiempo se debe realizar el mantenimiento del catéter Port a Cath cuando no se usa...

- a) 1-2 semanas.
- b) 6 – 8 semanas.
- c) 4 semanas.
- d) 6 semanas.

14. El tiempo de permanencia del catéter Port a Cath cuando no sufre complicaciones es de...

- a) menos de 1 año.
- b) 1 año.
- c) 2 años.
- d) 3 a más años.

15. Las precauciones más importantes para evitar infecciones son...

- a) curar el catéter con agua oxigenada y paciente sentado.
- b) realizar las curaciones con solución salina y guantes.
- c) vigilar la zona de inserción y paciente en reposo.
- e) manipular y curar el catéter subcutáneo con técnicas asépticas.

16. El riesgo que se le ocasiona al paciente cuando se realiza una manipulación y desconexión por debajo de la altura del corazón y dejar la vía abierta es...

- a) embolia aérea.
- b) hemorragia.
- c) ascitis.
- d) dolor al paciente.

17. El uso de antibióticos, tópicos o cremas en el lugar de inserción del catéter Port a Cath, puede causar...

- a) reacciones microbianas e infecciones por hongos.
- b) infecciones respiratorias.
- c) dolor e infecciones por hongos.
- d) infecciones por hongos y ardor en la zona de aplicación.

18. Las complicaciones más frecuentes del uso del catéter Port a Cath son...

- a) infección, trombosis, extravasación y tromboflebitis.
- b) hemorragia, ascitis, deshidratación y anemia.

- c) infección, hemorragia, ascitis y trombosis.
- d) trombosis, tromboflebitis, infección y ascitis

19. En cuanto a la técnica de punción marque lo falso “F” o verdadero “V” según corresponda.

- a) Realiza la punción de forma transversal, ya que puede producir dolor al paciente ( )
- b) Localiza el reservorio por palpación y fija con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante ( )
- c) Esta fijación debe ser delicada, sin presionar el portal sobre el plano muscular, ya que puede producir dolor ( )
- d) Punciona siempre de forma vertical, fijando el reservorio entre los dedos y a presión constante; continua la presión hasta sentir el roce de la punta de la aguja contra el suelo metálico del portal. ( )

20. En cuanto a la técnica del sellado del catéter, marque falso “F” o verdadero “V” según corresponda.

- a) Lava el catéter con al menos 10cc de suero salino ( )
- b) Sella el catéter con 3-4cc de solución de heparina, siempre utiliza la técnica de presión positiva( )
- c) Retira la aguja si no va utilizar; sella siempre, cuando no se utiliza, aunque sea por corto espacio de tiempo ( )
- d) Lava el catéter con al menos 5cc de agua estéril y siempre utiliza la técnica de presión positiva ( )

21. En relación a las medidas de bioseguridad para a extracción sanguínea, marca falsa “F” o verdadero “V” según corresponda.

- a) Obtiene la primera muestra de sangre. ( )
- b) Desecha la primera muestra 4-5cc. ( )
- c) Usa la jeringa de calibre pequeño 5ml, ya que producen una menor presión negativa que podría colapsar el catéter. ( )
- d) Usa guantes y jeringa estéril. ( )

22. En cuanto a la infusión de nutrición parenteral que medidas de bioseguridad debe de tomarse. Marque falso “F” o verdadero “V” según corresponda.

- a) La nutrición fuera del frigorífico hasta su utilización. ( )
- b) No perfundir ninguna otra solución por la misma vía. ( )

- c) Antes y después de cada infusión lavar con solución salina. ( )
- d) Retirar la infusión y el sistema a las 24 horas de iniciada, aunque no haya finalizado ( )

23. Cuándo hay dificultad para extraer la sangre que acciones se debe tomar; marque falso “F” o verdadero “V” según corresponda.

- a) Cambia de posición al paciente. ( )
- b) Hace que el paciente tosa. ( )
- c) Introduce un poco de suero. ( )
- d) Solo cambia de posición al paciente. ( )

24. Las acciones de enfermería son importantes tras colocar un catéter Port a Cath. Marque falso “F” o verdadero “V” según corresponda.

- a) Utiliza la mayor asepsia posible en curaciones y manipulación. ( )
- b) Vigila la zona de inserción, sangrado y apósito. ( )
- c) Realiza curas cada 48-72h después de las 24 horas de la colocación. ( )
- d) No realiza la curación y/o manipula el catéter sin prescripción médica. ( )

25. La ventaja del catéter Port a Cath está dado porque... Marque falso “F” o verdadero “V” según corresponda:

- a) es reservorio de fácil acceso para todo tipo de pacientes ( )
- b) es reservorio que permite administrar fármacos agresivos con menor riesgo. ( )
- c) es reservorio que facilita el tratamiento ambulatorio. ( )
- d) es reservorio que facilita la extracción de muestras de sangre. ( )

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**LISTA DE VERIFICACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL  
MANEJO DEL CATÉTER PORT -A-CATH**

N°	ÍTEMS	SI	NO
	<b>Dimensión 1 inserción del catéter</b>		
1	Preparación emocional al paciente antes de realizar el procedimiento.		
2	Establece interacción enfermera-paciente durante el procedimiento.		
3	Verifica si dispone de todos los materiales necesarios para la apertura del catéter		
4	Realiza control de funciones vitales del paciente		
5	Realiza el lavado de manos clínico con solución antiséptica, antes de la manipulación del equipo a utilizar.		
6	Hace uso del equipo de protección personal como bata, gorro, mascarilla, guantes durante la curación.		
7	Se calza los guantes estériles con técnica aséptica.		
8	Antisepsia de la piel: inicia sobre el sitio de inserción de la aguja, con movimientos circulares de adentro hacia afuera y deja secar el antiséptico completamente.		
9	Introduce con la mano dominante la aguja Huber en un ángulo de 90° al centro del reservorio, y con la otra mano, no dominante, estira ligeramente la piel de la zona de punción.		
10	Cubre con el apósito la aguja, dejando visible y protegido el punto de inserción; registra la fecha de curación.		
	<b>Dimensión 2 durante la apertura</b>		
11	Verifica permeabilidad del catéter		
12	Cambia los equipos de infusión y las soluciones de acuerdo a la normatividad		
13	Desinfecta el puerto y conexiones antes de manipularlos de acuerdo a lo establecido en el protocolo		
14	Se lava las manos y utiliza guantes estériles para el catéter Port a Cart		
	<b>Dimensión 3 después de la apertura</b>		
15	Registra en las notas de enfermería e identifica signos de alarma y los reporta oportunamente.		
16	Protege con material impermeable el área de inserción del catéter cuando realiza baño al paciente.		

## Apéndice B

### Validez del instrumento

Validez del cuestionario sobre conocimiento del profesional de Enfermería

		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V	V DE AIKEN
p1	claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	1	0.9
	congruencia	0	1	1	1	1	4	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p2	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p3	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p4	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p5	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p6	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p7	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p8	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p9	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p10	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p11	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p12	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

p13	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p14	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p15	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	0	1	1	4	5	1	1	
p16	claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	1	0.9
	congruencia	0	1	1	1	1	4	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p17	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	0	1	4	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p18	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p19	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p20	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p21	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p22	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p23	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p24	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95
	congruencia	1	1	1	0	1	4	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
p25	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
<b>RESULTADO DE V DE AIKEN =</b>											<b>0.986</b>



		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V	V	V DE AIKEN
p1	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.96
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0.80		
p2	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	0	1	1	4	5	1	0.80		
p3	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	0	1	1	1	4	5	1	0.8		
p4	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	1	0	4	5	1	0.80		
p5	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.9	0.9
	congruencia	1	1	0	1	1	4	5	1	0.8		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	0	1	1	1	4	5	1	0.80		
p6	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
p7	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8		
p8	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
p9	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
p10	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
p11	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
p12	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	0	1	4	5	1	0.80		
	dominio constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
p13	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	1	0	1	4	5	1	0.8		
p14	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.9	0.9
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	1	1	0	1	0	3	5	1	0.6		
p15	claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	0.95	0.95
	congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	contacto	1	1	1	1	1	5	5	1	1		
	dominio constructo	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8		
p16	claridad	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8	0.71	0.71
	congruencia	-0.3	1	1	1	1	3.7	5	1	0.74		
	contacto	-0.6	1	1	1	1	3.4	5	1	0.68		
	dominio constructo	-0.9	1	1	1	1	3.1	5	1	0.62		

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de autoestima que tienen los estudiantes del programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1°

Fecha actual: 03-04-2022

Nombres y Apellidos de Juez: María Liliانا Vargas Medina

Institución donde labora: HNERM

Años de experiencia profesional o científica: 26 años

  
.....  
M. Liliانا Vargas Medina  
Licenciada Especialista  
CEP 26829 REE 10988

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de autoestima que tienen los estudiantes del programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 28.03.22

Nombres y Apellidos de Juez: Karla D. Domínguez Robledo.

Institución donde labora: HOSPITAL DEL NIÑO SAN BORJA

Años de experiencia profesional o científica: 10 años.

  
Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de autoestima que tienen los estudiantes del programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 28.03.22

Nombres y Apellidos de Juez: Roxana de la Cruz Hidalgo

Institución donde labora: INEN

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

 Sanna Clínica San Borja  
LIC. Roxana De La Cruz Hidalgo  
Enfermera de Quimioterapia  
C.E.P. 55260 N° Esp. R.E.E. 19724

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de autoestima que tienen los estudiantes del programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4°

Fecha actual: 08.03.2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lindsay Edith Taipe Peña

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

Años de experiencia profesional o científica: 12 años.

  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN BORJA  
LIC. ENF. LINDSAY EDITH TAIPE PEÑA  
Especialista Asesor(a)  
COP. 07462

Firma y Sello



## Apéndice C

### Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario conocimientos del profesional de enfermería sobre el catéter port-a-cath

F	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Suma
F1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
F2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24
F3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	16
F4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	18
F5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	20
F6	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9
F7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	22
F8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
F9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
F10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
F11	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22
F12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
F13	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
F14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	22
F15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
F16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
F17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	23
F18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	20
F19	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
F20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	19
F21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	16
F22	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	24
F23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
F24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
F25	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
F26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
F27	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	19
F28	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
F29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
F30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
P	0.87	0.80	0.83	0.80	0.87	0.90	0.80	0.77	0.90	0.97	0.90	0.90	0.90	0.90	0.70	0.83	0.77	0.90	0.87	0.80	0.93	0.87	0.93	0.83	0.67	0
Q	0.13	0.20	0.17	0.20	0.13	0.10	0.20	0.23	0.10	0.03	0.10	0.10	0.10	0.10	0.30	0.17	0.23	0.10	0.13	0.20	0.07	0.13	0.07	0.17	0.33	1
P*Q	0.12	0.16	0.14	0.16	0.12	0.09	0.16	0.18	0.09	0.03	0.09	0.09	0.09	0.09	0.21	0.14	0.18	0.09	0.12	0.16	0.06	0.12	0.06	0.14	0.22	0
SUMA P*Q	3.10																									
VARIANZA	11.75																									
k	30																									
KR20	0.76																									

... al nivel del conocimiento del profesional de Enfermería



## Apéndice D

### Consentimiento informado

Tema de investigación: “Conocimiento y manejo del profesional de Enfermería sobre el catéter Port-A-Cath en un instituto especializado, 2022.”

Mi nombre es Mirtha Rafael Romero, estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Oncología en la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario y lista de verificación tienen como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas enfermeras sobre el manejo del catéter Port-A-Cath en un instituto nacional especializado, 2022.

Dicha información será importante para conocer el nivel del conocimiento y manejo sobre el catéter Port a Cath. Su participación es totalmente libre y voluntaria, si no lo desea hacer o en algún momento posterior a la recolección de datos decide retirarse del estudio, tiene el derecho de hacerlo comunicándose conmigo. Su retiro no tendrá ningún tipo de represalia; si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario; así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decidiera. Su participación es anónima.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a [mirtharafa\\_15@hotmail.com](mailto:mirtharafa_15@hotmail.com) o llamar al 949288581.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_



## Apéndice F

### Matriz de consistencia

**Tabla G 1. Matriz de consistencia**

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	General	Variable 1:	Hipótesis General	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y manejo sobre el catéter Port-¿A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima, 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima, 2022	Conocimiento del profesional de Enfermería.	Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos y manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima, 2022 Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima, 2022	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Tipo:</b> Descriptivo  <b>Corte:</b> Transversal  <b>Población</b> Constituida por 30 profesionales de Enfermería, que vienen laborando en el área asistencial de hospitalización pediátrica.  <b>Muestra:</b> constituida por 30 profesionales de Enfermería que vienen laborando en el área de hospitalización pediátrica.  <b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario sobre los conocimientos del catéter Port-A-Cath  Lista de verificación practica de enfermería en catéter Port-A-Cath</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2:	Hipótesis específica	
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el catéter PortA-Cath, en los profesionales de Enfermería antes, durante y después de la inserción, en un Instituto especializado de Lima, 2022? ¿Cuáles es el nivel de manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima ,2022?	Identificar el nivel de conocimiento sobre el catéter PortA-Cath, en los profesionales de Enfermería antes, durante y después de la inserción, en un Instituto especializado de Lima, 2022. Identificar el nivel de manejo sobre el catéter Port-A-Cath en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima ,2022.	Manejo del profesional de Enfermería sobre el catéter Porth-A-Cath	Ha: El nivel de conocimientos sobre el catéter PortA-Cath es bueno en los profesionales de Enfermería antes, durante y después de la inserción, en un Instituto especializado de Lima, 2022 Ho: El nivel de conocimientos sobre el catéter PortA-Cath es malo en los profesionales de Enfermería antes, durante y después de la inserción, en un Instituto especializado de Lima, 2022 Ha: El nivel de manejo sobre el catéter Port-A-Cath es bueno en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima ,2022. Ha: El nivel de manejo sobre el catéter Port-A-Cath no es bueno en los profesionales de enfermería en un instituto especializado de lima ,2022.	

