

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



**Conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de CVC en  
profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados

Intensivos Pediátricos

**Por:**

Norma Cabrera Melgar

Sara Isabel Moquillaza Cacique

**Asesor:**

Mg. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, 25 de marzo de 2025

## 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: **“CONOCIMIENTOS Y CUMPLIMIENTO DE LA TÉCNICA DE CURACIÓN DE CVC EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA DE LIMA, 2025”** de las autoras Norma Cabrera Melgar y Sara Isabel Moquillaza Cacique tiene un índice de similitud de 19% 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 los 25 días del mes de marzo del año 2025.

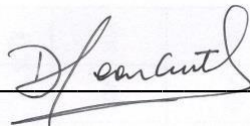


Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

**Conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de CVC en  
profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima,  
2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



---

Mg. Delia Luz Leon Castro

Dictaminador

Lima, 25 de marzo de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	5
Planteamiento del Problema.....	6
Formulación del Problema.....	10
Objetivos de la Investigación.....	10
Justificación .....	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	12
Antecedentes de la Investigación.....	12
Marco Conceptual.....	17
Base Teórica.....	32
Definición de Términos .....	34
Metodología.....	35
Descripción del lugar de Ejecución .....	35
Tipo y Diseño de Investigación .....	35
Población y Muestra .....	35
Operacionalización de Variables .....	38
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	39
Proceso de Recolección de Datos .....	40
Procesamiento y Análisis de Datos.....	41
Consideraciones Éticas .....	41
Administración del Proyecto de Investigación.....	43
Cronograma de Ejecución.....	43
Presupuesto .....	44

Referencias Bibliográficas.....	45
Apéndices.....	54

### **Tabla de Apéndices**

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos .....	54
Apéndice B: Validez de los instrumentos .....	60
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento .....	97
Apéndice D: Consentimiento informado .....	99
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	101

## Resumen

La investigación se llevará a cabo en un área de hemodiálisis. Este estudio buscará determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento de la técnica de curación del catéter venoso central (CVC) en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2025. Esta investigación será de tipo descriptiva correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, prospectivo, considerándose una población y muestra de 37 profesionales de enfermería que laboran en el área de hemodiálisis. La recolección de la información se realizará a través del cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central y una lista de verificación sobre el cumplimiento de la técnica de curación del catéter venoso central, los que cuentan con un V de Aiken de 0.952 para el cuestionario de conocimiento y 0.983 para el cuestionario de cumplimiento y una confiabilidad de 0.864 para el cuestionario de conocimiento y 0.91 para la variable de cumplimiento. El análisis se realizará con el programa SPSS 25, aplicando la prueba Chi cuadrado, con p valor de 0.05.

Palabras clave: Conocimiento; Catéteres venosos centrales; Instrucción para enfermeras (DeCS).

## **Planteamiento del Problema**

### **Identificación del Problema**

El uso del catéter venoso central (CVC) se ha transformado en una de las prácticas médicas más importantes de las áreas críticas, como las unidades de cuidados intensivos, unidades de hemodiálisis y unidades de oncología, pues permite la administración de líquidos intravenosos, hemoderivados, fármacos, nutrición parenteral y hemodiálisis en pacientes con inestabilidad orgánica, estructural y/o funcional; además de la determinación de constantes fisiológicas (Ball & Singh, 2023; Giglio D'Alessandro, 2022a).

Lamentablemente esta práctica no se halla exenta de riesgos, ya que aumenta la probabilidad de presentar trombos, émbolos e infecciones, por el tiempo de permanencia del dispositivo y manipulación constante del punto de conexión; especialmente cuando las técnicas de curación no se realizan adecuadamente. Por ello el uso del CVC usualmente se relaciona a tasas elevadas de morbilidad, estancias hospitalarias prolongadas, resistencia antimicrobiana y altos costos sanitarios y per capital (Ball & Singh, 2023).

A pesar de la existencia de protocolos y directrices diseñadas para guiar la práctica clínica, hay una variabilidad considerable en el conocimiento y en la aplicación de la técnica de curación entre los profesionales de enfermería a nivel mundial. Esta variabilidad puede resultar en prácticas inconsistentes y en un aumento del riesgo de infecciones, que no solo impacta negativamente en la salud del paciente, sino también en los costos hospitalarios y en la carga de trabajo del personal sanitario (Fernández-Araque et al., 2024).

Por otro lado, en México, un estudio en enfermeras identificó que 41.8% no tenía un adecuado nivel de conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéter. Estudio descriptivo, transversal, observacional, participaron 67 profesionales utilizaron 2 instrumentos diseñado por

protocolo de cuidados desarrollado por la comisión permanente de enfermería. Concluyeron que las campañas “bacteriemia cero “con técnicas oportunas estandarizadas , principalmente no se tenía conocimiento sobre el lavado de manos (40.3%), uso de alcohol (64.2%) y uso de yodopovidona (40.3%) (Vázquez-Espinoza et al., 2021). Así también, Tirado y Silva (2020) en el mismo país, revelaron que 52.5% de enfermeras tenían conocimientos regulares sobre la técnica de curación de catéter venoso central.

En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (MINSA, 2021) posiciona a las infecciones asociadas al uso de CVC como uno de los problemas de salud pública más relevantes de la sociedad coetánea, ya que causan estancias hospitalarias prolongadas, resistencia farmacológica, discapacidad a largo plazo, decesos innecesarios y costos adicionales al sistema de salud y bolsillo de los pacientes. En el primer semestre del 2021 esta institución informó una tasa de incidencia de 3.34 x 1000 días de factor de riesgo asociado para la infección del torrente sanguíneo secundaria a CVC en adultos críticos, con una variación de 91% entre el 2019 y 2021.

En este contexto, es indispensable que los profesionales de enfermería tengan un adecuado nivel de conocimiento sobre las técnicas de curación. Sin embargo, la falta de conocimiento actualizado sobre las mejores prácticas de curación, así como las diferencias en la formación y capacitación recibida, pueden contribuir a variaciones en la calidad del cuidado y aumentar el riesgo de complicaciones infecciosas para los pacientes. Un estudio en Tumbes identificó que el 44% de enfermeras tenían conocimientos regulares sobre la técnica de curación de catéter venosos central, mientras 12% presentaron conocimientos deficientes (Nuñez y Artista, 2022).

En ese marco se puede inferir que las técnicas de curación del CVC siguen siendo inadecuadas, probablemente porque el licenciado en enfermería no cumple con los procedimientos, intervenciones o lineamientos estandarizados, lo que convertiría al área de conexión en un punto vulnerable a complicaciones mecánicas e infecciones sistémicas (Tirado y Silva, 2020).

Según la OMS, la gestión del capital venoso continua siendo uno de los elementos básicos en la práctica de enfermería y el ordenado cumplimiento de medidas asépticas y de cuidado reduciría el riesgo de complicaciones durante la inserción, mantenimiento y vigilancia de los CVC; por ello la Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes (AMSP) de la OMS ha puesto a disposición de dichos profesionales una serie de estrategias que facultan el accionar responsable y consciente (Tirado y Silva, 2020; Vázquez-Espinoza et al., 2021).

A pesar de ello, el uso del CVC permite el acceso recibir todo tipo de terapias continua que requiera el paciente con enfermedades crónicas y complicaciones mecánicas e infecciosas descritas en acápite anteriores es el claro reflejo del incumplimiento de las técnicas de curación. Un estudio en Bolivia identificó que 88% de enfermeras no cumplían con el procedimiento de enfermería asociado a la técnica de curación del catéter venoso central, principalmente no realizaban un correcto lavado de manos (80%) (Alcubierre et al., 2023).

En Perú, existe una falta de cumplimiento riguroso de las técnicas de curación de CVC, que muchas veces resulta en un aumento de las tasas de infecciones asociadas con estos dispositivos, afectando negativamente la seguridad y la calidad de la atención médica prestada. Un estudio en Huancayo reportó que el cuidado del catéter venoso central fue deficiente en el 4% de profesionales; mientras que fue regular en el 12% (Nuñez & Artista, 2022).

En la mayoría de los casos la falta de incumplimiento es atribuida a la falta de conocimiento o actualización de estos. Dicha premisa es avalada por una serie de investigaciones nacionales, que establecen una relación lineal y proporcional entre las variables de estudio; sin embargo, algunos autores aún rechazan el postulado, ya que existen enfermeros (as) con alto conocimiento que no cumplen a carta cabal con la técnica, posiblemente por un exceso de confianza en el manejo y elución de pasos considerados prescindibles para la prevención de complicaciones vinculadas al CVC (Giglio D'Alessandro, 2022b).

En la institución en estudio, se ha observado una alta frecuencia de incumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central entre los profesionales de enfermería. Esta situación puede estar influenciada por diversos determinantes, siendo uno de los más destacados la falta de conocimiento adecuado sobre las directrices y procedimientos establecidos para la curación de CVC. Es evidente que el manejo apropiado de los CVC requiere una comprensión profunda de las prácticas asépticas y estériles necesarias para minimizar el riesgo de infecciones. Sin embargo, la capacitación continua y la actualización sobre las mejores prácticas pueden ser insuficientes o no estar correctamente implementadas en la institución. Esto puede llevar a que los profesionales de enfermería no realicen la curación de manera consistente conforme a las recomendaciones nacionales, aumentando así el riesgo de complicaciones para los pacientes. Por tanto, es crucial ejecutar una pesquisa que permita establecer con certeza la relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de CVC en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima.

En este sentido, las investigadoras plantean la siguiente interrogante en cuestión:

## **Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2025?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2025.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2025.

Evaluar el nivel de cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2025.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

La presente investigación radica en la correspondencia o relación de las variables de estudio, pues su constitución destacaría la necesidad de actualizar constantemente los conocimientos sobre curación del CVC en profesionales de enfermería, para que se apliquen los procedimientos a correctos y se disminuya los riesgos de morbimortalidad secundarias al uso del dispositivo.

### ***Justificación Metodológica***

La publicación del estudio al usar un diseño de investigación e instrumentos válidos y confiables servirán como modelo teórico y metodológico en la creación de futuros trabajos de investigación que se construyan en la misma línea temática.

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

Asimismo, permitirá reducir las brechas de conocimiento e implementar guías o protocolos abocados al cuidado del paciente con CVC, ambos catalogados como documentos de auxilio para el profesional de salud, pues facilitan la toma de decisiones clínicas y reducen la incertidumbre y variabilidad de la práctica hospitalaria.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humano y gestión del cuidado.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### *Antecedentes Internacionales*

Shahbaz et al. (2024) tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento y las prácticas de las enfermeras en la prevención y las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central. Fue un estudio descriptivo transversal y la muestra estuvo conformada por 200 enfermeras. El instrumento utilizado fue un cuestionario autoadministrado diseñado para evaluar la información demográfica, la experiencia profesional, la formación en prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociado a vías centrales y los conocimientos y prácticas específicos sobre el cuidado del CVC. Dentro de los hallazgos principales encontraron que, en relación con el conocimiento, el 68.5% demostró saber que el CVC debe ser reemplazado de forma rutinaria, el 88.5% supo que la desinfección de la zona de inserción del catéter debe ser desinfectada con yodopovidona al 10%. Sin embargo, solo el 43% practicó el lavado de manos antes de manipular el CVC y el 48.5% usó la clorhexidina para la preparación de la piel. Concluyeron que, a pesar de que las profesionales tuvieron un conocimiento adecuado, sus prácticas fueron inadecuadas.

Ali (2023) tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las enfermeras con cada elemento de la lista de verificación de gestión del catéter venoso central, así como el cumplimiento total de la lista de verificación en las Unidades de Cuidados Especiales. Fue un estudio observacional y la muestra estuvo conformada por 119 enfermeras. El instrumento utilizado fue una lista de verificación de 13 componentes para el mantenimiento de vías centrales, siguiendo los estándares del hospital de atención terciaria. Dentro de los principales hallazgos encontraron que; el 30% de los profesionales tuvo un cumplimiento completo en el

manejo de las vías centrales, el 23% tuvo cumplió, el 9% cumplió parcialmente y el 38% no cumplió. Concluyeron que, aunque la mayoría del personal de enfermería cumplió con los pasos a seguir en el cuidado del catéter venoso central, aún hay una proporción importante de quienes no cumplieron los estándares.

Vázquez-Espinoza et al. (2021) tuvieron como objeto determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del personal de enfermería respecto al protocolo de cuidados de accesos vasculares centrales. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 67 profesionales y se emplearon dos instrumentos diseñados a partir del protocolo de cuidados emitido por la Comisión Permanente de Enfermería de México. Obtuvieron que un 58.2% conocían los protocolos de cuidado de catéter venoso central y el 91% cumplía con los mismos. Al relacionar el conocimiento con el cumplimiento del protocolo del catéter venoso central, no se halló asociación ( $Rho = -0.181$   $p = 0.797$ ). Concluyeron que el cumplimiento del protocolo de cuidados de accesos vasculares centrales no se subyuga a los conocimientos, probablemente porque depende de las habilidades del personal; por tanto, es importante que futuros estudios se enfoquen en el componente procedimental y/o actitudinal.

Tirado y Silva (2020) tuvieron como objeto determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería del paciente con catéter venoso central. Fue un estudio observacional, descriptivo, correlacional y transversal, que incluyó a 158 enfermeros, quienes fueron sometidos a evaluación con la ayuda de 3 instrumentos: Cédula de datos personales, cuestionario nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con catéter venoso central de Morales y lista de verificación en el seguimiento de líneas vasculares centrales de la Secretaría de Salud Mexicana. Obtuvieron que el 52% de los que presentaron un nivel de conocimientos deficientes proporcionaron un buen cuidado y el 13.3% con un nivel de conocimiento bueno suministró

cuidados deficientes ( $p=0.01$ ). Sin embargo, al relacionar el conocimiento con el cuidado del enfermero hacia el paciente con catéter venoso central, se halló una correlación positiva, moderada y significativa ( $r=0.65$ ;  $p=0.01$ ). Se concluye que existe correspondencia entre las variables de estudio, así como un área de oportunidad, pues pese al desconocimiento, los profesionales se están esforzando en la proporción de un buen cuidado, lo que en presencia de una buena capacitación y entrenamiento se traduciría en excelentes resultados.

Almahmoud et al. (2020) tuvieron como objeto determinar la relación entre conocimiento y práctica de los paquetes de inserción y mantenimiento de la vía central entre profesionales de salud. Fue un estudio observacional, descriptivo, correlacional y transversal, en el que participaron 171 enfermeras y 41 médicos. Los datos se recolectaron utilizando un cuestionario dividido en 3 secciones (demografía, conocimiento y práctica) y creado en base a las políticas y procedimientos administrativos del Ministerio de Asuntos de Salud de la Guardia Nacional de Arabia Saudita. Obtuvieron un puntaje general de conocimiento de 82% y un puntaje general de cumplimiento autoinformado de 87%. La puntuación de conocimientos fue mayor entre los que recibieron entrenamiento con el paquete de la vía central (84% vs. 78%  $p=0.014$ ) y en las enfermeras (89% vs. 78%  $p=0.003$ ). En relación con el conocimiento y el cumplimiento autoinformado sobre el mantenimiento de la vía central, hallaron una relación positiva, débil y significativa ( $Rho=0.266$   $p=0.001$ ). En conclusión, existió correlación entre las variables de estudio y se ratificó que aquellos que recibieron capacitación tuvieron mayores niveles de conocimiento; por ello las enfermeras evidenciaron altos puntajes, pues su formación profesional se aboca a las prácticas de cuidado.

### *Antecedentes Nacionales*

López y Paré (2023) tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en el mantenimiento del catéter venoso central. Fue un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra de 54 profesionales y 2 instrumentos de evaluación: cuestionario para medir el nivel de conocimiento y lista de verificación del cumplimiento práctico, ambos creados por los autores. Obtuvieron una frecuencia de 81.5% para el rango bajo-medio del conocimiento y de 72.2% para la práctica adecuada; además no se halló correlación entre las variables de estudio ( $p=0.751$ ). Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el mantenimiento del catéter venoso central no incidiría en la práctica del personal de enfermería.

Núñez y Artista (2022) tuvieron como objeto determinar la relación que existe entre el conocimiento y cuidado del catéter venoso central en profesionales de enfermería. Fue un estudio no experimental, descriptivo – correlacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 25 enfermeras que laboran en el servicio de UCI materno pediátrico y los instrumentos utilizados fueron: cuestionario de conocimiento sobre el cuidado del catéter venoso central de Morales y guía de observación de Pérez y colaboradores. Obtuvieron que el 28% presentó un nivel de conocimiento bueno con excelente cuidado del catéter venoso central, 16% un nivel de conocimiento excelente y cuidado del CVC bueno, y 12% un nivel de conocimiento deficiente y cuidado de CVC excelente. Sin embargo, se halló una relación negativa-moderada entre el conocimiento y el cuidado del catéter venoso central ( $Rho=-0.409$ ;  $p=0.043$ ). En ese marco se puede concluir que a mayor conocimiento menores las prácticas de autocuidado dirigidas al cuidado del catéter venoso central y viceversa, lo que podría estar asociado a la intervención de otros factores, como la habilidad, actitud y motivación.

Escate Ruiz (2023) tuvo como objeto determinar los efectos del conocimiento sobre la práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica. Fue un estudio no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 45 enfermeras y la aplicación de 2 instrumentos creados por la investigadora: Cuestionario de conocimientos de cuidado del catéter venoso central y Lista de verificación sobre la práctica del cuidado del catéter venoso central. Obtuvo que el 91.2% de los profesionales de enfermería con un nivel medio de conocimiento tuvieron una práctica adecuada del catéter venoso central (CVC); mientras que solo el 5.9% de las enfermeras con un nivel alto de conocimiento presentaron un manejo adecuado. En las dimensiones de la práctica, como mantenimiento del CVC, administración de tratamiento y procedimientos especiales, los puntajes más altos fueron en el nivel de conocimiento medio (práctica adecuada). Además, al aplicar el análisis inferencial se determinó que el conocimiento influyó en la práctica del cuidado del catéter venoso central ( $p=0.007$ ). Se concluyó que existió asociación entre las variables de estudio.

Rabanal y Ramirez (2020) tuvieron como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y el cuidado del enfermero en pacientes con catéter venoso central. Fue un estudio cuantitativo y relacional, la muestra estuvo conformada por 42 profesionales de enfermería y los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de conocimientos en el manejo del catéter venoso central de ANAYA y una guía de observación creada por los investigadores. Obtuvieron que el 73.8% de los evaluados tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre el cuidado del catéter venoso central y 59.5% un buen cuidado, lo que se reflejó el análisis inferencial, donde se afirmó la asociación entre variables ( $Rho= 0.803$   $p = 0.000$ ). Concluyendo que a mayor conocimiento

mejores las prácticas de cuidado abocadas al mantenimiento del catéter venoso central y elución de complicaciones.

## **Marco Conceptual**

### ***Conocimiento***

Según Humpiri Nuñez et al. (2021) el conocimiento se puede interpretar de varias maneras: como una contemplación, dado que conocer es observar; como una asimilación, ya que es alimentarse; y como una creación, porque conocer es generar. Por otra parte, Sánchez y colaboradores, en el 2018, exponen que el conocimiento se refiere a la información que una persona adquiere a través de la experiencia o la educación, y también se entiende como la comprensión teórica o práctica de un tema relacionado con la realidad.

### ***Conocimientos sobre la Técnica de Curación del CVC***

Los conocimientos están definidos como el conjunto de información acumulada en un periodo y lugar determinado. Esta adquisición permite comprender la realidad por medio de la razón e inteligencia (Cornejo et al., 2021). También puede definirse como el conjunto de información, habilidades, experiencias y comprensiones adquiridas a través del estudio, la experiencia o la enseñanza. Es el resultado de la capacidad humana para procesar datos y experiencias, interpretarlos y comprender su significado.

Entre sus elementos destacan el sujeto cognoscente (el que es capaz de conocer) y el objeto cognoscible (lo que puede conocerse), que con fines del estudio estarían representados por el profesional de enfermería y la técnica de curación del catéter venoso central. En la investigación el objeto cognoscible surge cuando un individuo fija su atención en un ser material o inmaterial; mientras que el sujeto cognoscente es aquel que tiene la intención de entender algún

fenómeno o conocer a fondo algún proceso, objeto, entre otros. Por tanto, la relación de ambos elementos generaría el conocimiento (Lamus García de Mora, 2020).

Asimismo, es necesario precisar, que la presencia y actualización constante del conocimiento permitirá al personal de enfermería actuar con conciencia y compromiso, transformándolos incluso en promotores de la atención de calidad y cumplimiento de la técnica de curación del catéter venoso central, pues el conocimiento orienta el comportamiento, ordena los procesos implicados en la toma de decisiones y deja de lado los criterios de actuación profesional cimentados en la opinión y experiencia, para dar paso a formas universalmente unificadas (De Jesus et al., 2020).

Silva et al. (2023) definen al conocimiento sobre la técnica de curación del CVC como la información que posee el profesional de salud a nivel factual y conceptual. El conocimiento factual hace referencia a los datos y hechos que el profesional debió aprender al pie de la letra, como la técnica de curación, criterios de infección del túnel, entre otros; mientras que el conocimiento conceptual implica la abstracción del significado esencial de conceptos, principios o explicaciones, como las vías de entrada más frecuentes de los microorganismos patógenos en el paciente con CVC, antisépticos recomendados por la OMS, entre otros.

Por su parte, Bunge (como se citó en Escate Ruiz, 2023) conceptualizó al conocimiento sobre el cuidado del CVC como aquella información adquirida de manera sistemática, racional, exacta y verificable sobre las generalidades del CVC, medidas de bioseguridad, mantenimiento del CVC y signos de alarma y cuidados generales.

**Dimensiones.** Según Arroyo y De la cruz (2021) se consideran las siguientes dimensiones:

**Generalidades del CVC.** Según el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja (INSN-SB, 2021) el CVC es “un tubo delgado y flexible que se coloca en una vena ubicada debajo de la clavícula, para posteriormente introducirla hasta la vena cava superior”.

Este dispositivo puede ser de silicona, polietileno, polipropileno o radiopaco, y evidencia una punta distal que se debe ubicar en uno de los grandes vasos, como la arteria pulmonar, vena cava superior, vena cava inferior, venas braquiocefálicas, venas yugulares internas, venas subclavias, venas ilíacas externas y vena femoral común. Se clasifica según la permanencia del catéter (a corto, mediano o largo plazo), el tipo de inserción (central o periférico), la ubicación de la inserción (García Carranza et al., 2020). el número de lúmenes (simple, doble o triple) e implantación del catéter (no tunelizado, si se estima una duración de la intervención menor de 3 o 4 semanas; uso de un dispositivo implantado si el paciente será intervenido por un tiempo mayor a 3 semanas) (Estrada-Orozco et al., 2020).

**Objetivos de uso de CVC.** Si bien su uso tiene diferentes objetivos, los principales a considerar para su colocación son los siguientes; obtener acceso a venas periféricas inadecuadas, infusiones periféricas incompatibles, monitoreo hemodinámico (presión de venas centrales, parámetros cardíacos y saturación venosa de oxihemoglobina), terapias extracorpóreas (hemodiálisis, plasmaféresis y terapia de reemplazo renal continua), colocación de dispositivos venosos e intervenciones venosas (colocación de un filtro en la vena cava inferior, estimulación cardíaca transvenosa, terapia trombolítica venosa, stent venoso y canulación de soporte vital extracorpóreo) (García Carranza et al., 2020).

**Indicaciones de CVC.** Según el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSNSB, 2021a). Las indicaciones pueden ser absolutas o relativas. Entre las indicaciones absolutas destacan:

Pacientes oncológicos o hematológicos que deben ser sometidos a quimioterapia, antibioticoterapia y terapia líquida de resucitación, así como a monitorización clínica del torrente sanguíneo y cultivo microbiano.

Pacientes sometidos a terapia antibiótica de larga duración. Pacientes sometidos a terapia de infusión intermitente; es decir, por semanas o meses. Pacientes con dificultad en los accesos venosos, debido a un menoscabo reiterativo en accesos preliminares. Por otra parte, entre las indicaciones relativas se incluyen a los pacientes con insuficiencia renal que precisan de diálisis de emergencia y a pacientes que requieren de la administración de productos sanguíneos o plasmaféresis

***Medidas de Bioseguridad.*** Conjunto de normas, medidas y barreras abocadas a prevenir el riesgo biológico, físico y químico de aquellos profesionales de enfermería encargados de la colocación del CVC. El objetivo de dichas medidas es eludir la contaminación e infecciones vinculadas a la asistencia (Agurto et al., 2024).

Según Arroyo y De la cruz (2021) entre sus indicadores destacan la universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado. A continuación, se describen cada uno de ellos:

***Universalidad.*** Las medidas de bioseguridad deben implicar a todos los usuarios, independientemente del conocimiento o no de su serología, o del diagnóstico o no de enfermedades. Dicho principio también implica a los profesionales, quienes deben cumplir con cada una de las recomendaciones estandarizadas, para evitar la exposición de la piel y mucosas en todos aquellos escenarios que puedan colocar en riesgo la salud del personal, debido al contacto constante con fluidos corporales potencialmente infectantes, como la sangre, secreciones vaginales, semen, leche materna, líquido sinovial, líquido cefalorraquídeo, líquido

pleural, líquido amniótico, líquido pericárdico, líquido peritoneal, orina, vómito, saliva, entre otros. Entre las precauciones universales se considera al lavado de manos y barreras de protección. El lavado de manos a su vez implica al lavado de manos social (15 segundos), lavado de manos quirúrgico (5 minutos) y lavado de manos clínico (40-60 segundos) (Tarazona Taipe, 2023).

***Barreras Protectoras.*** Medidas o barreras físicas que evitan el contacto con fluidos corporales potencialmente infectantes. Entre las barreras de protección se puede mencionar a los guantes, mascarillas (mascarilla N95 y mascarillas quirúrgicas de tres pliegues), lentes protectores, mandiles (mandil limpio no estéril – aséptico, mandil estéril, mandil impermeable no estéril), entornos con ventilación e iluminación óptima, desinfección, esterilización o descarte de instrumentos, descontaminación de los espacios de atención y clasificación adecuada de los pacientes internados en el nosocomio (Tarazona Taipe, 2023).

***Medios de Eliminación de Material Contaminado.*** Son los dispositivos y procedimientos que permiten la eliminación o depósito de materiales empleados durante la asistencia de los pacientes. Dichos residuos pueden ser biocontaminados y especiales. Los residuos biocontaminados se generan durante la asistencia (diagnóstico, abordaje, inmunizaciones e investigaciones) y que entran en contacto con algún fluido del paciente; mientras que los especiales son aquellos que se producen durante actividades auxiliares en ausencia de contacto con el paciente o agentes infecciosos, como los residuos derivados de las actividades de rayos X, endoscopia, anatomía patológica, laboratorio de investigación, entre otros. Finalmente, cabe señalar que los residuos de áreas biocontaminadas se deben depositar en bolsas rojas y los residuos especiales en bolsas amarillas (Arroyo y De la cruz, 2021).

***Mantenimiento y Cuidado del Catéter Venoso Central.*** El mantenimiento y cuidado del CVC implica la curación, cambio del sistema de perfusión y extracción de sangre (INSN-SB, 2021). Dichos procedimientos requieren de una adecuada preparación y de una técnica diligente, y su propósito es reducir las complicaciones durante la inserción, así como las morbilidades asociadas a su uso (Ball & Singh, 2023).

Según Arroyo y De la cruz (2021) entre sus indicadores destacan la manipulación post implantación y signos de alarma. A continuación, se describen cada uno de ellos:

***Manipulación Postimplantación.***

***Curación del CVC.*** Preparación de los materiales y equipos necesarios, sujeción del paciente, administración del tratamiento farmacológico y no farmacológico, uso de equipos de protección personal, higiene de manos, preparación de la mesa de mayo y de los apósitos adhesivos (clorhexidina alcohólica), presión en la zona de punción, colocación del campo estéril en el área de inserción, cambio de guantes estériles, examinación de la zona de inserción, limpieza de la zona de inserción, retiro del exceso de clorhexidina, verificación de la integridad del dispositivo, verificación del área externa del catéter, protección del sitio de punción (protector cutáneo), rotulación, colocación del paciente en posición cómoda, eliminación de residuos biocontaminados, higiene de manos y registro del procedimiento (Sociedad Española de Enfermería intensiva y Unidades Coronarias, 2021).

Si existe sangrado o diaforesis desmesurada se debe colocar una torunda de alrededor de 1 centímetro en el área de inserción, antes de fijar con apósitos transparentes (Hospital de Emergencias Villa el Salvador, 2023).

***Cambio del Sistema de Perfusión.*** Preparación de los materiales y equipos necesarios, colocación del equipo de protección personal, higiene de manos, preparación del área estéril,

desinfección de las conexiones antes de la manipulación con clorhexidina en base alcohólica, cierre del paso del paciente previa desconexión, desinfección de conector y de la luz del lumen, conexión de un nuevo sistema purgado, eliminación de extensiones y conectores, protección con campos estériles de las conexiones, restablecimiento de la perfusión, rotulación, eliminación de los residuos biocontaminados, higiene de manos y registro de los datos (INSN-SB, 2021).

***Extracción de Sangre.*** Preparación de los materiales y equipos necesarios, colocación del equipo de protección personal, higiene de manos, preparación del área estéril, desinfección de las conexiones antes de la manipulación con clorhexidina en base alcohólica, cierre del paso del paciente previa desconexión, desinfección de conector y de la luz del lumen, conexión de una jeringa vacía en el lumen para proceder con la extracción de sangre, conexión de una segunda jeringa para la extracción de la sangre necesaria para el muestreo, limpieza del lumen mediante la conexión de una jeringa con solución salina al 0.9%, desinfección de conector y de la luz del lumen, protección de las conexiones con campos estériles, restablecimiento del paso de la perfusión, eliminación de residuos biocontaminados, higiene de manos y registro de datos (EsSalud, 2020).

***Signos de Alarma.*** Señales o hallazgos clínicos que indican la presencia real o inminente de una amenaza de salud. Entre los signos locales de infección (complicación más frecuente) destacan el calor localizado, sensación dolorosa, eritema, induración de la zona de inserción y secreciones (Haddadin et al., 2022).

***Signos de Alarma y Cuidados Generales del Catéter Venoso Central.*** Son las señales y medidas que tienen como objeto eludir la morbilidad en los pacientes con CVC (INSNSB, 2021b). Según Arroyo Valero y De la cruz Lizarbe (2021) entre sus indicadores destacan los

signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central. A continuación, se describen cada uno de ellos:

***Signos de Alarma.*** Señales o hallazgos clínicos que indican la presencia de alguna complicación. Estas últimas pueden ser tempranas o tardías (INSN-SB, 2021). Entre los riesgos o complicaciones tempranas el sangrado (signo clínico evidente), hematoma (sensación dolorosa, inflamación y decoloración de la piel), seroma (inflamación, sensación dolorosa, segregación de líquido amarillento claro o transparente y elevación de la piel), neumotórax (1-6%: signos radiográficos) y acodamiento del catéter se pueden presentar antes de las 24 horas; mientras que la dehiscencia de herida u obstrucción del catéter antes de los 30 días. Por otro lado, los riesgos o complicaciones tardías (>30 días) implican a la infección (0.6-27%: calor localizado, sensación dolorosa, eritema, induración de la zona de inserción y secreciones), obstrucción del catéter (6-66%) y coágulo intraluminal (5-25%) (INSN-SB, 2021).

***Cuidados Generales del Catéter Venoso Central.*** Entre los cuidados generales del CVC destacan el monitoreo de las funciones vitales (frecuencia cardíaca, presión arterial, frecuencia respiratoria y temperatura), preservación de un sistema cerrado y libre de aire, valoración continua de cada luz a fin de verificar la permeabilidad, lavado de la luz con solución salina post extracción de muestras sanguínea o después de la administración de un medicamento, inspección del área de inserción (enrojecimiento, drenaje, edema y sensibilidad), cambio de apósitos, de tapones y de equipo intravenoso, preservación de una técnica estéril durante los cuidados del CVC, limpieza de la periferia del área de inserción, fijación del equipo en la piel, durante la extracción del CVC se debe enviar la punta al laboratorio (cultivo) y finalmente registrar todos los procedimientos en el historial médico (INSNSB, 2021c).

**Cumplimiento.** El término “cumplimiento” se refiere al acto de obedecer, seguir o llevar a cabo algo de acuerdo con reglas, normas, obligaciones, compromisos o expectativas establecidas. En este sentido, expone que el cumplimiento implica adherirse a un conjunto específico de directrices, estándares o procedimientos de manera precisa y completa (Milkes, 2019). Del mismo modo, según Gámez et al. (2021) este término también significa la adherencia a mayor número y variedad de directivas y normativas, que son cada vez más complejas. Esto incluye la ejecución completa y correcta de las acciones requeridas o esperadas dentro de un marco normativo o contractual específico.

De acuerdo a Dunbar et al. (2021) el cumplimiento es el proceso de cumplir con obligaciones, compromisos o expectativas de manera efectiva y puntual. Implica la realización adecuada y completa de acciones, tareas o responsabilidades que están definidas por normas, reglamentos, contratos, acuerdos o estándares establecidos.

En la investigación de Cabar et al. (2023) el cumplimiento se define como el grado en que se alcanzan o se superan los estándares, objetivos o expectativas establecidos. Es la medida de la efectividad con la cual se ejecutan acciones, se logran resultados esperados o se satisfacen requisitos específicos dentro de un contexto dado. Esta medida no solo evalúa la realización de tareas o responsabilidades, sino también la calidad y la precisión con la cual se llevan a cabo.

**Cumplimiento de la Técnica de Curación del CVC.** En este contexto, el papel de los profesionales de enfermería es indispensable para dar cumplimiento a cada uno de los pasos a aplicar para la colocación y mantención del CVC, pues el equipo de trabajo al momento de realizar este procedimiento debe de estar liderado por dicho profesional, para ello es indispensable que dicho profesional tenga los conocimientos necesarios y correctos sobre los lineamientos y protocolos para la realización de este procedimiento, considerando que es

necesario para el bienestar del paciente, ya que ante la colocación del CVC es posible la ocurrencia de eventos adversos, como infecciones, alterando la estabilidad del paciente (Velázquez y Quiroz, 2022).

### ***Dimensiones.***

***Antes del Procedimiento.*** Estas dimensiones consideran la preparación de los equipos y materiales, uso del tacho rojo, orientación al paciente para su participación, colocación del paciente en una posición cómoda, lavado de manos y colocación de la mascarilla. La enfermera realiza una serie de preparativos meticulosos para asegurar un entorno seguro y efectivo para el paciente, así como para optimizar la ejecución del procedimiento mismo. Estos pasos no solo son protocolos estándar para garantizar la seguridad del paciente y la eficacia del procedimiento, sino que también reflejan el compromiso de la enfermera con prácticas basadas en evidencia y con estándares rigurosos de higiene y manejo de materiales médicos (Velázquez & Quiroz, 2022).

***Preparación de Equipos y Materiales para la Curación del Catéter.*** Según una guía del Ministerio de Salud del Perú, la preparación de equipos y materiales implica asegurar que todos los instrumentos y recursos necesarios estén disponibles y listos para su uso. Esto incluye equipos biomédicos como 1 equipo de curación, 1 monitor multiparámetro y 2 bombas de infusión. Además, se requieren materiales médicos fungibles, que consisten en 3 paquetes de gasas estériles, 10 unidades de gasas estampillas, 1 Tegaderm simple, 3 llaves triple vía, 1 esparadrapo, 2 jeringas de 20 ml, 2 jeringas de 10 ml y 3 líneas de infusión. Por último, se deben contar con equipos de ropa estéril, que incluyen 2 mandiles, 1 campo estéril, 6 pares de guantes estériles, 2 mascarillas y 2 bolsas para la segregación de residuos. Asegurarse de que todos estos materiales estén listos es fundamental para el correcto desarrollo de los procedimientos (Chu Campos, 2022a).

***Uso de Tacho de Bolsa Roja.*** Los materiales desechables deben ser eliminados en un recipiente adecuado que contenga una bolsa roja, para luego ser gestionados como residuos sólidos biocontaminados. La bolsa roja debe tener una capacidad al menos un 20% mayor que el recipiente que la contiene. Debe estar fabricada de polietileno resistente, con un grosor mínimo de 50.8 micras, y se utiliza para el descarte de residuos biocontaminados. Es fundamental contar con tachos debidamente etiquetados para la correcta disposición de materiales de curación de heridas y procedimientos de biopsia. La clasificación de estos residuos se organiza en la categoría A, que incluye: A1, residuos generados en la atención al paciente materiales utilizados y alimentos; A2, material biológico; A3, bolsas que contienen sangre humana y hemoderivados; A4, residuos quirúrgicos y anatomopatológicos; y A5, material punzocortante, que abarca agujas hipodérmicas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja, pipetas rotas y otros objetos de vidrio o punzantes. Estos últimos deben ser desechados en recipientes rígidos y etiquetados adecuadamente. Seguir estas directrices es esencial para garantizar una correcta gestión de los residuos y proteger la salud pública (Belling & Monroy, 2023).

***Preparación Psicológica y Física del Paciente.*** La preparación psicológica es esencial para prevenir y reducir emociones negativas como la ansiedad, la depresión, el estrés y los miedos asociados a las intervenciones médicas. Su objetivo es promover una comprensión adecuada del procedimiento y fomentar la participación del paciente. Además, busca facilitar la recuperación, mejorar la tolerancia al dolor y ofrecer apoyo psicológico según sea necesario. Las intervenciones de enfermería son fundamentales para abordar la salud psicológica de los pacientes, y la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes desempeña un papel crucial en la reducción de la incertidumbre y la desinformación que experimentan los pacientes. asimismo, antes de la intervención se abarca varios elementos

incluye la confirmación de la identidad del paciente, la atención a sus necesidades alimentarias, y la revisión exhaustiva de su historia clínica. Además, es importante crear un ambiente tranquilo que respete la privacidad del paciente, lo cual contribuye a su bienestar emocional. También es recomendable que el personal de salud explique detalladamente el procedimiento y responda a cualquier pregunta que el paciente pueda tener, lo que ayuda a reducir la ansiedad. Estas medidas son fundamentales para asegurar tanto la seguridad como la comodidad del paciente, facilitando una experiencia más positiva durante la intervención (Lozada-Lara et al., 2023).

***Lavado de Manos.*** La higiene de manos es la principal medida de asepsia para prevenir infecciones nosocomiales y debe realizarse antes de cualquier técnica que implique la manipulación de catéteres, sistemas de infusión o perfusiones (Chu Campos, 2022b). Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de un enjuague con chorro de agua. Esta práctica busca eliminar la suciedad y el material orgánico, así como reducir la concentración de flora transitoria adquirida por contacto reciente con pacientes o superficies contaminadas. Es fundamental realizarla antes y después de atender a cada paciente para garantizar su seguridad (INSNSB, 2023d).

La técnica de lavado de manos incluye 10 pasos; primero se abre la llave del grifo y se procede a mojar las manos, se deberá aplicar en la palma de las manos una generosa cantidad de jabón con clorhexidina al 2%. Luego de ello se deben frotar las manos entre sí para generar espuma, acto seguido una de las palmas frota el dorso de la otra y viceversa, posteriormente se entrelazan los dedos y se frotan ambas palmas. En forma circular se frota el dedo pulgar de ambas manos. Seguido de ello se procede a poner la mano en punta para frotar la palma de la mano contraria en forma circular. Finalmente, se enjuagan las manos, se secan con papel toalla, el mismo que se utilizará para cerrar el grifo (INSNSB, 2023e).

***Uso de Mascarilla.*** Se realiza la colocación de Mascarilla, con el objeto de reducir aún más el riesgo de contaminación ambiental y proteger tanto al paciente como al personal sanitario, la enfermera se coloca una mascarilla antes de comenzar el procedimiento. Esto ayuda a minimizar la dispersión de microorganismos potencialmente patógenos durante la intervención. Existen principalmente dos tipos de mascarillas: las N95, que ofrecen un alto nivel de filtración, y las de tres capas, que proporcionan una protección básica. Es importante asegurarse de que la mascarilla cubra completamente la nariz y la boca, y debe permanecer colocada durante toda la actividad en el área de trabajo. Además, es recomendable cambiar la mascarilla si se humedece o se daña, y seguir las directrices de uso y desecho adecuadas para garantizar la efectividad de la protección y la seguridad (Tarazona Taípe, 2023).

***Durante el Procedimiento.*** En este apartado se considera la apertura de gasas, calzado de guantes, retiro de apósito, cambio de guantes, limpieza con gasa, uso de clorhexidina acuosa al 2%, aplicación de gasas con la clorhexidina acuosa al 2%, observación del punto de inserción, cubrir con apósito transparente y fijar el apósito. La enfermera sigue una serie de pasos meticulosos para asegurar la limpieza, la asepsia y la protección del sitio de inserción (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2020). Estos procedimientos se realizan siguiendo estrictas medidas de asepsia y protocolos establecidos para minimizar el riesgo de infección y asegurar una curación efectiva del catéter venoso central. La enfermera trabaja con precisión y cuidado para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente durante todo el procedimiento.

***Abre las Gasas sin Contaminar el Área Estéril.*** Se deben abrir las gasas con sumo cuidado para no contaminar el área estéril, lo que es crucial para asegurar que los elementos

estériles que se utilizarán durante la curación del catéter permanezcan limpios y seguros (Amaguaya et al., 2024).

***Realiza Calzado de Guantes Estériles según Técnica Aséptica.*** La enfermera debe colocarse guantes estériles siguiendo la técnica aséptica. Este procedimiento es vital para prevenir la introducción de microorganismos que podrían causar infecciones durante el tratamiento (INEN, 2020) (Chu Campos, 2022d).

***Limpia con Gasa y Bencina solo Extremos.*** Inicia la antisepsia de la zona de inserción del catéter con clorhexidina al 2%+alcohol isopropílico al 70% de dentro hacia afuera abarcando un diámetro de 5 cm – 10 cm se deja actuar durante 30 segundos. De acuerdo a otra guía del ministerio de salud nos indica que la limpieza de la zona de inserción del catéter se realiza con una gasa humedecida con solución salina hasta unos 10 cm con formación excéntrica hacia el exterior y luego secar con una gasa estéril (Amaguaya et al., 2024).

***Pasa con Alcohol Yodado del Centro a la Periferia.*** En guía de mayor antigüedad se utiliza el alcohol yodado como ayuda de la desinfección, pero en la actualidad se aplica alcohol isopropílico al 70% y clorhexidina al 2% o en algunos hospitales solución salina. De acuerdo a otra guía del ministerio de salud se aplica gluconato de clorhexidina solución acuosa (INEN, 2020).

***Aplica la Gasa con Yovisol del Centro hacia Fuera.*** En guía de mayor antigüedad se utiliza la yodopovidona como ayuda de la desinfección, pero en la actualidad se aplica un protector cutáneo estéril sin alcohol de presentación individual (INEN, 2020).

***Cubre con Estampilla y luego Apósito Transparente.*** Se debe colocar un apósito transparente estéril, como Tegaderm CHG, que cubra completamente el sitio de inserción y la fijación del catéter para evitar desplazamientos. Este tipo de apósito ayuda a prevenir la

acumulación de humedad y se debe aplicar de manera que sea lo más pequeño posible, permitiendo la visualización de cualquier signo de infección (INEN, 2020).

***Fija con Apósito y luego Esparadrapo Alrededor.*** Se procede a fijar el catéter con adhesivo estéril a 1 cm de la inserción. Es fundamental que el catéter quede lo más estable posible para prevenir movimientos indeseados y asegurar una adecuada fijación en el punto de inserción (INEN, 2020).

***Después del Procedimiento.*** La enfermera sigue una serie de pasos adicionales para asegurar la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente:

***Desecha la Gasa Contaminada en la Bolsa Roja.*** Las gasas y materiales utilizados que están contaminados o que han estado en contacto con fluidos corporales se desechan de manera segura en una bolsa roja designada para residuos biológicos. Este procedimiento es fundamental para prevenir infecciones y garantizar un entorno seguro tanto para el paciente como para el personal de salud. Descarta guantes contaminados en la bolsa roja: Los guantes estériles utilizados durante el procedimiento se retiran con cuidado y se desechan también en la bolsa roja. Este paso es crucial para evitar la contaminación cruzada y mantener los estándares de higiene necesarios en el entorno clínico (Chu Campos, 2022e).

***Retira la Mascarilla Utilizada.*** La enfermera se quita la mascarilla utilizada de forma segura, asegurándose de no tocar la parte frontal de la mascarilla. Esta se desecha correctamente, lo que ayuda a mantener la higiene personal y reduce el riesgo de contaminación en el ambiente (Tarazona Taipe, 2023).

***Deja al Paciente en Posición Cómoda.*** Tras el procedimiento, la enfermera se asegura de que el paciente esté en una posición cómoda y adecuada, teniendo en cuenta su bienestar físico y

emocional. Se puede ofrecer apoyo adicional, como almohadas o mantas, para mejorar la comodidad del paciente (Chu Campos, 2022f).

***Se Lava las Manos al Concluir con el Procedimiento.*** Al finalizar el procedimiento, la enfermera realiza un lavado de manos completo utilizando técnicas adecuadas y productos antisépticos. Este paso es esencial para prevenir la transmisión de microorganismos y cumplir con los estándares de higiene establecidos por las autoridades sanitarias (Hospital San Pablo Coquimbo, 2022).

***Realiza las Anotaciones de Enfermería.*** Finalmente, se procede a documentar todos los detalles relevantes del procedimiento en el registro de enfermería. Esto incluye la descripción de las técnicas utilizadas, cualquier observación sobre la respuesta del paciente, el estado del sitio de inserción del catéter, así como cualquier otra información importante para el seguimiento y cuidado continuo del paciente. Esta documentación es vital para garantizar una atención de calidad y facilitar la comunicación entre los miembros del equipo de salud (Chu Campos, 2022g).

Estos pasos son fundamentales para asegurar la continuidad del cuidado efectivo y seguro del paciente después de la curación del catéter venoso central. La enfermera trabaja con diligencia para mantener los más altos estándares de higiene, seguridad y cuidado profesional en todo momento (Velázquez y Quiroz, 2022).

### **Base Teórica**

La investigación se relaciona con la Teoría de enfermería de Virginia Henderson, autora del modelo de independencia mencionó que los profesionales de enfermería son autónomos e independientes dentro del equipo sanitario, ya que estos tienen como principal objetivo satisfacer las necesidades del paciente, su familia y de la comunidad (Pastuña & Jara, 2020).

Aquí parte el proceso de enfermería, el cual es una herramienta que permite alcanzar las metas del cuidado y se desarrolla en cinco etapas. La primera es la valoración, donde se lleva a cabo la observación inicial y se inicia el proceso. A continuación, está el diagnóstico, en el que se describe una situación de alto riesgo o de bienestar. Luego, sigue la planeación, que consiste en diseñar intervenciones adecuadas para prevenir, corregir, reducir, controlar o eliminar los problemas identificados. La cuarta etapa es la ejecución, que implica la aplicación del cuidado y la documentación correspondiente. Finalmente, se realiza la evaluación, enfocada en analizar si se lograron los objetivos y los resultados esperados (Núñez et al., 2023).

Henderson basa dicho modelo en el cumplimiento de 14 necesidades básicas de una persona para satisfacer y mantener su integridad, siendo estas: respirar, comer y beber, eliminación, moverse, descansar y dormir, vestirse adecuadamente, mantener la temperatura corporal, mantener la higiene e integridad de la piel, conservar su entorno seguro, comunicarse, ejercer su religión, trabajar, ocio, aprender (Rodríguez-León et al., 2022).

Este modelo fue diseñado para “Ayudar al individuo enfermo o sano a realizar actividades que contribuyan a la salud” desarrolla incorporar conductas para mejorar de la salud. Para Henderson es un proceso concienzudo utilizado para proporcionar procesos de calidad equilibrado para el cuidado de la persona (Rodríguez-León et al., 2022). En este sentido, el modelo es esencial para poder presentar nuestro trabajo de investigación para el desarrollo de actividades en el cuidado y conductas para mejorar la salud del paciente pediátrico.

## **Definición de Términos**

### ***Conocimiento***

El conocimiento según la OPS (2020) es un conjunto de ideas, conceptos, información y habilidades que una persona adquiere a lo largo de su vida mediante el estudio, la experiencia, la observación y la interacción con el entorno.

### ***Cumplimiento***

Grado en que se alcanzan o se superan los estándares, objetivos o expectativas establecidos. Es la medida de la efectividad con la cual se ejecutan acciones, se logran resultados esperados o se satisfacen requisitos específicos dentro de un contexto dado. Esta medida no solo evalúa la realización de tareas o responsabilidades, sino también la calidad y la precisión con la cual se llevan a cabo (Cabbar et al., 2023).

## **Metodología**

### **Descripción del lugar de Ejecución**

La investigación se realizará en una Clínica de Lima – Perú ubicada en San Juan de Lurigancho y supervisada por Es Salud y SIS-Fissal. Esta cuenta con un staff de médicos nefrólogos y licenciados en enfermería con especialización, la investigación se ejecutará en el área de hemodiálisis de quienes atenderán alrededor de 5 pacientes por turno durante octubre del 2024.

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

La presente investigación tendrá un enfoque cuantitativo, pues su desarrollo seguirá una estructura secuencial y la información a analizar será cuantificada. Diseño no experimental, porque el investigador se limitará únicamente a observar, medir y analizar los datos obtenidos de las variables estudiadas; correlacional, ya que la finalidad será analizar una posible relación entre las variables, sin identificar causalidad (Vizcaíno et al., 2023) y prospectivo porque los datos serán obtenidos posterior a la ejecución del plan de estudio accediendo a la fuente primaria (Corona & Fonseca, 2021).

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La población implica un conjunto de individuos con características en común (Ñaupas et al., 2018). En este sentido, la población estará conformada por 37 profesionales de enfermería que laboran en el área de hemodiálisis de la Clínica Especializada de Lima, durante el periodo octubre 2024.

Este autor además señala que la muestra censal implica la inclusión de todas unidades de investigación para el análisis. Dicho esto, la muestra será igual que la población. Es decir 37

profesionales de enfermería que laboran en el área de hemodiálisis de la Clínica Especializada de Lima, en el periodo sugerido.

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

#### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Profesionales de enfermería de ambos sexos.
- ✓ Profesionales de enfermería con un tiempo laboral mayor a 12 meses.
- ✓ Profesionales de enfermería nombradas y contratadas.
- ✓ Profesionales de enfermería que asisten a pacientes con catéter venoso central en el área de hemodiálisis.
- ✓ Profesionales de enfermería que acepten ser parte del estudio y firmen un consentimiento informado.

#### ***Criterios de Exclusión.***

- ✓ Profesionales de enfermería con licencia por enfermedad, vacaciones o maternidad.
- ✓ Profesionales de enfermería que no acepten participar.
- ✓ Profesionales de enfermería en pasantía.
- ✓ Profesionales de enfermería que realizan coordinación y jefatura.

### **Formulación de Hipótesis**

#### ***Hipótesis General***

H1: Existe relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024.

H0: No existe relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024.

## **Identificación de Variables**

Variable 1: Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central.

Variable 2: Cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central.

## Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central	Es el proceso donde la enfermera como sujeto cognoscente y la técnica de curación de catéter venoso central se relacionan. (Nava, 2017).	Nivel de conocimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en los licenciados enfermeros mediante un cuestionario evalúa conocimiento. Alto: 16-20 Medio: 11-15 Bajo: 0-10	Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central.	1, 2, 3 y 4	Ordinal
			Medidas de bioseguridad.	5, 6, 7, 8 y 9	
			Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central.	10, 11, 12, 13, 14 y 15	
Cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central	Es el comportamiento de las personas frente al cumplimiento mediante una lista de verificación. dirigido hacia un procedimiento o norma que debe ser llevado a cabo y obedecido (Diwa, 2019)	Valoración del comportamiento de la enfermera frente al cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería  Adecuada 16-23 puntos Inadecuada: 0-15 puntos	Antes del procedimiento.	1, 2, 3, 4, 5 y 6	Nominal
			Durante el procedimiento.	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16	
			Después del procedimiento	17, 18, 19, 20, 21 y 22	

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

### ***Técnica***

La técnica de investigación será la encuesta y la observación, puesto que en un primer momento se indagará sobre determinados conceptos para luego recolectar el dato o respuesta correspondiente a cada pregunta o ítem. Mediante la observación se determinará el cumplimiento de la técnica de curación de CVC entre los profesionales de enfermería (Ñaupas et al., 2018).

### ***Instrumento***

Para evaluar la primera variable “Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”, se tomará como modelo el cuestionario de conocimientos de (Arroyo y De la cruz, 2021) sometido a validación mediante juicio de expertos y prueba piloto, obteniéndose un valor de Kuder Richardson (KR) de 0.716 “confiable”. El instrumento a utilizar en este estudio contará con 20 ítems y 4 dimensiones, donde cada respuesta correcta obtendrá un puntaje de 1 e incorrecta de 0. La puntuación general será de 16 a 20 para conocimiento alto, 11 a 15 para conocimiento medio y 0 a 10 para conocimiento bajo.

Para medir la segunda variable “Cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central”, se utilizará una lista de verificación, basada en el instrumento elaborado por (Figuroa Lucano, 2016) que ha sido sometido a validación mediante juicio de expertos y prueba piloto, obteniéndose un Kuder de Richardson de 0.80 “confiable”. Esta herramienta consta de 23 ítems y 3 dimensiones, cada procedimiento correcto (SI) se puntuará con 1 e incorrecto u omisión (NO) con 0 puntos.

El puntaje final se categorizará de la siguiente manera: adecuado 16-23 puntos e inadecuado 0-15 puntos. Las dimensiones seguirán el mismo patrón y amplitud de los rangos: antes de procedimiento “adecuado >5 puntos e inadecuado <4 puntos”, durante el procedimiento

“adecuado >7 puntos e inadecuado <6 puntos” y después del procedimiento “adecuado >5 puntos e inadecuado <4 puntos”).

Finalmente, se calculará la validez y confiabilidad de cada instrumento. La validez de contenido se determinó mediante el método de validación “juicio de expertos”; para ello se solicitó la opinión calificada de 7 especialistas en el tema, cuyas respuestas fueron cotejadas a través de una prueba V de Aiken. El instrumento fue considerado válido, ya que para la variable de conocimiento fue de 0.952 y para la variable de cumplimiento fue de 0.983. Así mismo, se llevará a cabo una prueba piloto para determinar la viabilidad, claridad, comprensión y funcionalidad de los instrumentos, y mediante el test de Kuder Richardson su confiabilidad.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se realizó un análisis con una muestra de 26 profesionales de enfermería que trabajan en el área de hemodiálisis, quienes no formaron parte de la investigación principal. El análisis se efectuó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, calculado con el software estadístico SPSS versión 26. Los resultados obtenidos arrojaron un valor de 0.864 para el cuestionario "Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central", y de 0.91 para la variable de cumplimiento, lo cual es aceptable y confirma que el instrumento es confiable para su aplicación en estudios futuros.

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

Para la recolección de datos se tramitarán los permisos correspondientes en la entidad donde se realizará la investigación. A través de un cuestionario, se obtendrán resultados de cada profesional de salud participante sobre su nivel de conocimiento en la técnica de curación de CVC. También se empleará una lista de verificación, que evaluará el cumplimiento de la técnica de curación de CVC, que contuvo ítems relacionadas a cada indicador, los cuales estarán formulados de manera ordenada, coherente, con claridad y objetividad. Cabe mencionar que,

antes de recabar la información, se conversará con cada profesional de enfermería después de terminado el turno diurno, para explicarles sobre los objetivos del estudio y procedimientos a seguir, asegurándoles que su integridad no se vería afectada. Asimismo, se respetará el protocolo hospitalario de manera rigurosa. En ningún caso se contactará al profesional de salud durante el horario de trabajo. De tal manera, los participantes que aceptarán ser evaluados previamente firmarán su consentimiento informado.

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

Cada cuestionario será registrado con un código de identificación, para poder ser ubicado cuando sea necesario. Se ingresarán los datos al programa SPSS V 29, para crear una base en el software estadístico. Así mismo, se realizará un control de calidad minucioso teniendo en cuenta la depuración, consistencia, entre otras técnicas que permitiesen la creación de una base de datos sólida.

Para el análisis descriptivo, las variables cualitativas se presentarán mediante frecuencias absolutas (n) y relativas (%). Para evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central se usará el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman). Finalmente, para la presentación de los resultados se utilizarán tablas de frecuencia y bidimensionales. Los gráficos como el de barras y circulares serán diseñadas en el programa estadístico Microsoft Excel 2019.

### **Consideraciones Éticas**

Se cumplirá con los principios éticos para investigaciones en seres humanos propuestos por la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki, según Borges et al. (2021):

### ***Autonomía***

Respeto de los valores y decisiones personales de cada sujeto, sin coerción. Para cumplir con dicho principio se solicitará la firma de un consentimiento informado a cada uno de los profesionales de enfermería, a fin de garantizar el derecho de estos a decidir.

### ***Beneficencia***

Obligación ética de los investigadores para hacer el bien y satisfacer los requerimientos de los sujetos en estudio. La presente investigación reducirá las brechas de conocimiento existentes alrededor de la temática y al ratificar la relación entre el conocimiento y cumplimiento de la técnica de curación de CVC, se podrá promover la capacitación continua del personal de enfermería, así como la actualización profesional, a fin de mejorar la calidad de atención y eludir complicaciones asociadas al CVC.

### ***No Maleficencia***

Respeto por la integridad de los individuos, que obliga a los investigadores a no incurrir en daño. La realización de esta investigación no infringirá daño a ninguno de sus participantes, pues únicamente se solicitará el llenado de dos cuestionarios anónimos.

### ***Justicia***

Distribución equitativa de las cargas y beneficios. Para cumplir con dicho objetivo, los investigadores ofrecerán un trato justo a cada uno de los participantes, respetando los principios morales abstractos, como el formalismo e imparcialidad, sin juzgar por su raza, género, condición social, economía, etc.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

Año	2024-2025						
	Agos	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Actividades							
Revisión bibliográfica							
Elaboración del proyecto							
Revisión del proyecto							
Presentación ante autoridades							
Revisión de instrumentos							
Reproducción de los instrumentos							
Preparación del material de trabajo							
Selección de la muestra							
Recolección de datos							
Control de calidad de datos							
Tabulación de datos							
Codificación y preparación de datos para análisis							
Análisis e interpretación							
Redacción informe final							
Impresión del informe final							

## Presupuesto

	Conceptos	Gastos
	Rec. humanos	S/. 2300.00
Potenciales humanos	Asesorías	S/. 1500.00
	Técnicos en digitaciones	S/. 300.00
	Estadísticos	S/. 500.00
	Material bibliográfico	S/.1040.00
	Textos	S/.100.00
	Internet	S/.240.00
	Otros	S/.700.00
	Material de impresión	S/. 170.00
	Impresión y copia	S/. 50.00
Recursos materiales	Empastados de la Tesis	S/. 60.00
	USB	S/. 50.00
	CD,	S/. 10.00
	Material de escritorio	S/. 118.00
	Papel bond A4 80 gramos	S/. 78.00
	Papelote cuadriculado	S/. 10.00
	Cartulinas	S/. 10.00
	Cintas Adhesivas	S/. 10.00
	Plumones	S/. 10.00
	Servicios	S/. 1750.00
	Comunicaciones	S/. 250.00
Servicios	Movilidad y Viáticos	S/. 500.00
	Imprevistos	S/. 1000.00
	Total, costo	S/. 5378.00
Recursos financieros	El proyecto será autofinanciado	

## Referencias Bibliográficas

- Agurto Córdova, L. M., Espino Carrasco, D. K., Santa Cruz Espino, B. M., Espino Carrasco, M., Vargas Cabrera, C., Vásquez Cachay, R., Dávila Valdera, L., Valdera Benavides, E., David., & Valderrama Soto, R. (2024). Factores determinantes en la implementación de medidas de bioseguridad por parte de enfermeras hospitalarias en Piura, Perú. *UeNursing Reports*, 14, 2117–2129. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nursrep14030158>  
Academic
- Alcubierre Iriarte, S., Marco Villacampa, E., Añaños Blázquez, L., Valero Barrios, S., & Morant Pablo, A. (2023). Cuidados de enfermería del cateter venoso central. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1–10. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-del-cateter-venoso-central/>
- Ali, A. A. (2023). *Nurses ' compliance with central line maintenance (Handling) guidelines at a tertiary care setting in Karachi , Pakistan- A descriptive cross-sectional study* [The Again Khan University].  
[https://ecommons.aku.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3085&context=theses\\_dissertations](https://ecommons.aku.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3085&context=theses_dissertations)
- Almahmoud, R. S., Alfarhan, M. A., Alanazi, W. M., Alhamidy, F. K., Balkhy, H. H., Alshamrani, M., El-Saed, A., Sairafi, B. A., & Bahron, S. A. (2020). Assessment knowledge and practices of central line insertion and maintenance in adult intensive care units at a tertiary care hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, 13, 1694–1698. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.07.009>
- Amaguaya Palmay, N. S., García Nathaly, R., Sulbarán Brito, M. J., & Vargas Lamiña, J. E. (2024). Manejo de cateter venoso central por el personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos. *Ciencia Latina*2, 8(5), 1–17.

[https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i4.13280](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.13280)

Arroyo Valero, J. R., & De la cruz Lizarbe, J. L. (2021). *Conocimiento sobre Cuidados de Catéter venoso Central En Profesionales De Enfermería Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo - 2021* [Universidad Roosevelt].

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_ANTICONA\\_CHOMBA\\_DIVANY\\_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ball, M., & Singh, A. (2023). *Care Of A Central Line*. StatPearls.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33232068>

Belling Pinco, Kristel Ingrid. Monroy Vergara, A. S. (2023). Nivel de conocimiento y uso de los equipos de protección personal en sala de partos por obstetras en tiempos del SARA- CoV-2 de los centros de salud Maritza Campos Díaz y Ampliación Paucarpatá, enero - febrero, Arequipa 2022 [Universidad Católica de Santa María]. In *Repositorio de la Universidad Católica de Santa María (UCSM)*.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ec674d10-063c-4be5-9c20-711c0e7b3ec8/content>

Borges García, T. ., García Aguilar, Y. de la C., Leyva Cruz, Y., & de Corcho Martínez, M. P. . (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *Edumecentro*, 13(3), 237–252.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed213o.pdf>

Cabar, F. R., De Oliveira, M. A., & Gorga, M. L. (2023). Healthcare compliance: Pioneer experience in a public hospital. *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, 69(2), 203–206.

<https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221160>

Chu Campos, L. (2022). *23RD 570-2022 GTPE01 Procedim. de cuidado del cateter venoso central.pdf.pdf*. Hospital Regional Docente de Trujillo.

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3933175/23RD 570-2022 GTPE01 Procedim. de cuidado del cateter venoso central.pdf.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3933175/23RD_570-2022_GTPE01_Procedim._de_cuidado_del_cateter_venoso_central.pdf.pdf)

Cornejo Martín del Campo, J. H. T., Patrón Reyes, A. L., & Montes Galeazzi, M. I. (2021).

*Conocimiento, sujeto y práctica en la formación docente. Una aproximación teórico-reflexiva desde*. Congreso Nacional de Investigación Educativa.

<https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v16/doc/2036.pdf>

Corona Martínez, L. A., & Fonseca Hernández, M. (2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *MediSur*, *19*(2), 338–341.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200338&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script)

[897X2021000200338&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1727-897X2021000200338&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2021000200338&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Coronaria, S. E. de E. I. y. (2021). *Anexo\_19\_Protocolo\_BZ\_2022*. Sistema Nacional de Salud.

[https://seguridadelpaciente.sanidad.gob.es/proyectos/financiacionEstudios/colaboracionSSCC/semicyuc/docs/Anexo\\_19\\_Protocolo\\_BZ\\_2022.pdf](https://seguridadelpaciente.sanidad.gob.es/proyectos/financiacionEstudios/colaboracionSSCC/semicyuc/docs/Anexo_19_Protocolo_BZ_2022.pdf)

De Jesus, S. C., Bertocello, K., Vieira, G. T., & Schneider, D. G. (2020). Nursing Care for Patients with Central Venous Catheter: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research & Reviews: Journal of Nursing & Health Sciences*, *10*(5), 1–11.

[https://www.researchgate.net/publication/348663763\\_Nursing\\_Care\\_for\\_Patients\\_with\\_Central\\_Venous\\_Catheter\\_A\\_Systematic\\_Review\\_and\\_Meta-Analysis](https://www.researchgate.net/publication/348663763_Nursing_Care_for_Patients_with_Central_Venous_Catheter_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis)

Diwa, A. (2019). Overview of Nurse Compliance Level on Documenting Educational Provision to Patients and Families at Inpatient Room of Immanuel Hospital Bandung. *KnE Life*

*Sciences*, 2019(44), 131–138. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i13.5233>

Dunbar, P., Browne, J. P., & O'Connor, L. (2021). Determinants of regulatory compliance in health and social care services: A systematic review protocol. *HRB Open Research*, 4(13), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278007>

Escate Ruiz, Y. M. (2023). Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 408–421. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.620>

EsSalud. (2020). *Manual de procesos y procedimientos de la atención de enfermera especialista en Salud*. [https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos\\_procedimientos/MPP\\_HNERM\\_enfermera\\_espec\\_ginecologia\\_oncologica.pdf](https://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_enfermera_espec_ginecologia_oncologica.pdf)

Estrada-Orozco, K., Cantor-Cruz, F., Larrotta-Castillo, D., Díaz-Ríos, S., & Ruiz-Cardozo, M. A. (2020). Central venous catheter insertion and maintenance: Evidence-based clinical recommendations. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(2), 115–162. <https://doi.org/10.18597/RCOG.3413>

Fernández-Araque, A., Martínez-Delgado, M., Jiménez, J. M., López, M., Castro, M. J., & Gila, E. C. (2024). Assessment of nurses' level of knowledge of the management of chronic wounds. *Nurse Education Today*, 134(December 2023), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106084>

Figueroa Lucano, Marcela L. (2016). *Medidas de bioseguridad que utiliza el profesional de enfermería en la curación del catéter venoso central en pacientes críticos en el servicio de emergencia Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen* [Universidad Nacional Mayor

de San Marcos].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5271/Landa\\_chn.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5271/Landa_chn.pdf?sequence=3)

Gámez Adame, L. C., Ortiz Paniagua, M. L., Joya Arreola, R., Fernández Andrés, A., &

Rodríguez Pérez, H. (2021). Hacia una definición de capital de trabajo desde la perspectiva social A Definition. *Retos de La Dirección*, 15(1), 132–151. <https://orcid.org/0000-00017527-3095>

García Carranza, A., Caro Pizarro, V., Quirós Cárdenas, G., Monge Badilla, M. J., & Arroyo

Quirós, A. (2020). Catéter Venoso Central: Complicaciones. *Revista Médica Legal de Costa Rica*, 37(1), 74–86. <https://doi.org/10.46652/rgn.v9i42.1241>

Giglio D’Alessandro, M. F. (2022). Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en

manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 123–129.

<https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1377>

Haddadin, Y., Annamaraju, P., & Regunath, H. (2022). *Central Line Associated Blood Stream*

*Infections*. National Library of Medicine.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430891/>

Hospital San Pablo Coquimbo. (2022). *Manual De Bioseguridad Unidad De Hemodiálisis*.

Ministerio e Salud. <https://www.hospitalcoquimbo.cl/wp-content/uploads/2022/10/Manual-de-Bioseguridad-Unidad-de-Hemodialisis-version-0.1.pdf>

Humpiri Nuñez, J., Humpri Nuñez, F. de M., & Mamani Condori, E. E. (2021). Teorías

científicas. Las propuestas de Popper y Kuhn sobre investigaciones científicas. *Horizontes. Revista de Investigación En Ciencias de La Educación*, 5(17), 277–296.

<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i17.171>

Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja. (2023). *Plan De Higiene De Manos Con Enfoque Multimodal Del Insn-San Borja*. Ministerio de Salud.

<https://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF->

Lamus García de Mora, R. Z. (2020). The dilemmas in the scientific knowledge approach Os dilemas na abordagem do conhecimento científico. *Dominio e Las Ciencias*, 6(1), 405–427.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i1.1447>

López Medina, S., & Paré Pérez, M. I. (2023). *Conocimiento y práctica sobre el mantenimiento de catéter venoso central en pacientes de emergencia del Hospital María Auxiliadora de Lima. 2023* [Universidad Nacional Del Callao].

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/TESIS->

[RODAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/TESIS-RODAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lozada-Lara, L. M., Torres calderon, X. M., & Tapia-Tapia, N. H. (2023). Intervenciones de enfermería para abordar la salud psicológica de pacientes preoperatorios: optimizando la experiencia quirúrgica. *Journal Scientific MQRInvestigar*, 7(4), 1–19.

<https://doi.org/https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.33-51>

Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5th ed., Issues 1–560). Ediciones de la U. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Neoplásicas, I. N. de E. (2020). *Procedimiento normalizado de trabajo inserción de catéter en vena periférica*. MINSA. <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/10/302.pdf>

Núñez Alonso, S., Ramírez Martínez, P., Gil Nava, M., Abarca Gutiérrez, M., Leticia., & Solís Ramírez, J. F. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de

investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(82), 1–17.

<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555/3507>

Nuñez Palomino, C., & Artista Ñaupari, A. (2022). *Conocimiento y cuidado del Catéter Venoso Central en el Profesional de Enfermería de la UCI del Hospital El Carmen Huancayo 2021* [Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt].

<http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/786/TESIS CHARO Y ALEXANDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pastuña Doicela, R., & Jara Concha, P. (2020). Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Hendersn. *Enfermería Investiga*, 5(4), 40–44.

<https://doi.org/https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.975.2020>

Rabanal Rubio, A. del R., & Ramirez Rengifo, I. N. (2020). Conocimiento y cuidado que brinda el profesional de enfermeria al paciente con cateter venoso central en el servicio de emergencia adultos del hospital Cayetano Heredia Lima. 2020. [Universidad Nacional del Callao]. In *Univerdidad Nacional del Callao*.

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5561/RABANAL RUBIO%2C RAMIREZ RENGIFO-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez-León, A., Enríquez-González, C., García-Enríquez, M. E., Pérez-Díaz, D.,

Hernández-García, M., & Rojas-Sánchez, E. (2022). Virginia Henderson, cuidado paliativo desde una perspectiva holística. *Revista Ocronos*, 5(8), 116.

<https://revistamedica.com/virginia-henderson-cuidado-paliativo/>

Salud, I. N. de, & Borja, del N.-S. (2021). *Resolucion directoral n° 000158-2021-DG-INSNSB*.

MINSA. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/RD N° 000158-2021-DG-INSNSB.pdf

Salud, M. de. (2021). *Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)*. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/%0Ahttps://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877)

[intrahospitalarias/%0Ahttps://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877](https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877)

Salvador, H. de E. V. El. (2023). *Guía Técnica: Procedimiento de Cateterismo Venoso Central*. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4941684/Guía técnica - procedimiento de cateterismo venoso central.pdf?v=1691179393](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4941684/Guía_técnica_-_procedimiento_de_cateterismo_venoso_central.pdf?v=1691179393)

Shahbaz, K., Sarwar, B., Hayat, U., & Sarwar, M. (2024). Knowledge & Practice of Nurses Regarding Central Line-Associated Bloodstream Infection & Prevention. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 4(2), 1462–1466. <https://doi.org/10.61919/jhrr.v4i2.1117>

Silva Maytorena, R., Acosta Ríos, M. I., Tirado Reyes, R. J., Garay Núñez, J. R., Páez Gámez, H., & Gaxiola Flores, M. (2023). Diseño y validación de instrumento para evaluar conocimiento del cuidado enfermero sobre CVC. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3(66), 1–24. <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3655/3600>

Tarazona Taipe, S. (2023). *Manual de Bioseguridad 2023*. MINSA.

<https://www.haya.gob.pe/wp-content/uploads/2023/06/RD-N-081-2023-GOREU-DIRESA-HAYA.pdf>

Tirado Reyes, R. J., & Silva Maytorena, R. (2020). Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Del Seguro Social*,

28(1), 25–36. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201d.pdf>

Vázquez-Espinoza, José Antonio, Alcaraz-Moreno, N., & Godínez Gómez, R. (2021).

Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano

Revista Cuidarte. *Revista Cuidarte*, 12(1), 1–12.

<https://doi.org/https://doi.org/10.15649/cuidarte.1076>

Velázquez Morales, S. M., & Quiroz Esquivel, R. (2022). Recomendaciones de enfermería para

el manejo del Catéter Venoso Central. *Revista CONAMED*, 27(3), 128–131.

<https://doi.org/10.35366/107644>

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología

de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica*

*Multidisciplinar*, 7(4), 9723–9762. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

#### “Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ID: \_\_\_\_\_

Presentación: La encuesta se ejecutó por la Licenciada de Enfermería de la especialidad de UCI Pediátrica, de la Universidad UPEU como el fin obtener datos sobre el conocimiento y cumplimiento del profesional de enfermería domina a cerca de la técnica de curación de catéter venoso central. Dichos datos serán analizados, con fines estadísticos. Su contribución en esta investigación es anónima. Deberá contestar a cada pregunta, marcando con un aspa, conforme a su consideración sea correcta.

##### Datos generales

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino

Condición laboral: ( ) Nombrado/a ( ) Contratado/a

Años de ejercicio en el servicio: \_\_\_\_\_

Horas de trabajo diarias: \_\_\_\_\_

Turno en el que se desempeña: ( ) Turno Mañana

( ) Guardia Diurna

( ) Guardia Nocturna

Actualizaciones luego de recibirse de enfermero profesional:

( ) Diplomados

( ) Congresos

( ) Especialidades

( ) Magister

( ) Doctorado

De ser positiva la pregunta anterior, cuando fue su última actualización:

Cuando se ha actualizado

( ) Menor de 1 año

( ) hace 1 año

( ) hace 2 años

( ) hace 3 años

( ) hace 4 años

( ) Más de 5 años

**Cuestionario de conocimientos sobre técnica de curación de catéter venoso central**

## **Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central**

### Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central

1. ¿Qué es el Catéter Venoso Central?

- a) Es un catéter que se inserta en una vena periférica.
- b) Es un catéter de fácil colocación en niños.
- c) Es un catéter central colocado en grandes vasos venosos.
- d) Es un catéter central considerado 1era opción de tratamiento.

2. ¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?

- a) Teflón
- b) Plástico flexible o PVC
- c) Carbonato
- d) Silicón y poliuretano

3. ¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?

- a) Monitorización hemodinámica
- b) Administración de nutrición parenteral
- c) Administración de sustancias vasoactivas
- d) Todas las anteriores

4. ¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?

- a) Vena yugular interna
- b) Vena femoral
- c) Vena subclavia
- d) Vena basílica

### Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central

5. ¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?

- a) Uso inadecuado de medidas asépticas
- b) Considerar a todo paciente posiblemente contaminante
- c) Manejo adecuado de residuos sólidos
- d) Lavado de manos

6. ¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?

- a) Mascarilla, guante, mandil y gorra
- b) Mascarilla, mandil, lentes y gorra
- c) Mascarilla, guantes, lentes y mandil
- d) Todas las anteriores

7. ¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. está expuesto?

- a) Secreción respiratoria
- b) Secreción purulenta
- c) Sudor
- d) Sangre

8. ¿Cómo debería ser el cuidado general del Catéter Venoso Central? márquela respuesta que considera correcta:

- a) Evito realizar algún tipo de cuidado
- b) Los cuidados son los mismos
- c) Se usa doble protección
- d) Se aumentan los cuidados generales.

9. ¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?

- a) Negra
- b) Roja
- c) Amarilla
- d) De acuerdo con el material descartado

Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del paciente con reciente inserción de catéter venoso central.

10. Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 4 horas
- c) Cada 6 horas
- d) Monitoreo constante vitales cada 15 minutos después de la inserción

11. ¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?

- a) Enrojecimiento
- b) Dificultad para respirar
- c) Sangrado
- d) Secreciones en el sitio
- e) Todas las anteriores

12. Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar?

- a) Avisar al médico
- b) Control de constantes vitales
- c) Aplicar presión con gasa estéril
- d) Todas las anteriores

13. Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?

- a) Sólo apósito transparente.
- b) Gasa y microporoso
- c) Parche con clorhexidina
- d) Gasa y apósito transparente

14. ¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?

- a) Curación cada 7 días
- b) Cuando este húmedo despegado o sucio
- c) A las 24 horas y 48 horas

d) todas las anteriores

15. Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?

- a) Iniciar por los lúmenes
- b) Zona de Fijación
- c) Indistinto cualquier zona
- d) Zona de Inserción

Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central.

16. Es un cuidado general del CVC: (marque la afirmación que considere correcta)

- a) Lumen distal se usa para NPT
- b) El lumen proximal se usa para administrar soluciones de infusión
- c) Lumen medial se usa para toma de muestras y transfusiones
- d) Todas son incorrectas

17. ¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?

- a) S. aureas - S. coagulasa - Candida albicans
- b) Candida albicans
- c) Streptococo
- d) Staphilococo

18. Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?

- a) Si empieza a hacer fiebre el paciente
- b) Cuando el punto de inserción está eritematoso o purulento
- c) Cuando cumple 1 mes exacto de haberlo colocado
- d) Todas las anteriores

19. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?

- a) Dificultad respiratoria
- b) Neumotórax
- c) Infección
- d) Todas las anteriores

20. Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?

- a) PCR
- b) Hemocultivo
- c) Hemograma completo
- d) b + c

Cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central

Lista de verificación sobre técnica de curación de catéter venoso central

N.º	ITEMS	Si	No	Observaciones
Antes del procedimiento				
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)			
2	Usa tacho con bolsa roja			
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento			
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda			
5	Realiza el lavado de manos según protocolo			
6	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)			
Durante el procedimiento				
7	Abre las gasas sin contaminar			
8	Aplica removedor cutáneo			
9	Retira el apósito			
10	Se cambia de guantes			
11	Observa el punto de inserción del catéter			
12	Desinfecta con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular esperar que seque la piel.			
13	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal			
14	Aplica película protectora			
15	Cubre con apósito transparente con clorhexidina al 2%			
16	Colocar fecha de curación			
Después del procedimiento				
17	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)			
18	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)			
19	Retira equipo de protección			
20	Lavado las manos al concluir con procedimiento			
21	Valora el estado físico del paciente (valoración del dolor)			
22	Registra en las anotaciones de enfermería			

¡Gracias por su colaboración!

### Respuestas Conocimientos sobre la Técnica de Curación de Catéter Venoso Central

Pregunta	Respuesta
1	d
2	d
3	c
4	a
5	d
6	d
7	d
8	d
9	b
10	d
11	d
12	d
13	d
14	d
15	d
16	d
17	d
18	d
19	d
20	d

Apéndice A: Validez de los instrumentos

Validez de v de Aiken para la variable de conocimiento

		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	SUMA	V Aiken
ITEM 1	Coherencia	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Relevancia	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Claridad	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
ITEM 2	Coherencia	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Relevancia	1	1	0	0	1	1	1	5	0.71
	Claridad	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
ITEM 3	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 4	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 5	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 6	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
ITEM 7	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
	Claridad	1	1	0	1	0	1	1	5	0.71
ITEM 8	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
ITEM 9	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 10	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
ITEM 11	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 12	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 13	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 14	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 15	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 16	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	0	0	1	1	1	5	0.71
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 17	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 18	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 19	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
	Coherencia	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
ITEM 20	Relevancia	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
	Claridad	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
0.952										

Validez de v de Aiken para la variable de Cumplimiento de la técnica de curación de catéter  
venoso central

		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	SUMA	V Aiken
ITEM 1	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 2	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 3	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	0	1	1	1	6	0.86
ITEM 4	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 5	Coherencia	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Relevancia	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Claridad	1	1	0	0	1	1	1	5	0.71
ITEM 6	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 7	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 8	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 9	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 10	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 11	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 12	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 13	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 14	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 15	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 16	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 17	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 18	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 19	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 20	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 21	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 22	Relevancia	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Claridad	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
ITEM 23	Relevancia	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
0.983										

**Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos**

**“Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”**

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. está expuesto?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo debe ser el cuidado general del CVC:( márquela respuesta que considera correcta:)	✓		✓		✓		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?							
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las constantes vitales?	✓		✓		✓		
11	¿Qué signos de alarma debo tomar en cuenta en el paciente post colocación del CVC?	✓		✓		✓		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas se debe considerar?	✓		✓		✓		
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	✓		✓		✓		
14	¿Después de cuantos días de							

	haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?						
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	✓		✓		✓	
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	Es un cuidado general del CVC, (marque la afirmación que considera correcta)	✓		✓		✓	
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	✓		✓		✓	
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	✓		✓		✓	
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la inserción del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓	
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	✓		✓		✓	

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable (X)  
   Aplicable después de corregir ( )  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Janeeth Becerra DNI: 31011989  
 Especialidad del validador: Cardiología y Cardiología Vasculares

HOSPITAL NACIONAL DE NEFROLOGÍA  
 Lima  
 Firma del experto  
 Mg. Janeeth Becerra Becerra  
 CEP: 19456 RNE: 0923

## Validez de los instrumentos

### Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos

#### "Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central"

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	✓		✓		✓		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?	✓		✓		✓		
11	¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?	✓		✓		✓		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe	✓		✓		✓		

	considerar? a) Contabilizar volumen del sangrado						
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	✓		✓		✓	
14	¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	✓		✓		✓	
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	✓		✓		✓	
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	✓		✓		✓	
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	✓		✓		✓	
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	✓		✓		✓	
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓	
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	✓		✓		✓	

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable (X)  
   Aplicable después de corregir ( )  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: FRANCO CORTES M DNI: 06104179

Especialidad del validador: ADM DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO DAYZA"  
 Firma del experto  
  
 DR. MARIA ELENA FRANCO CORTES  
 D. TO. DE ENFERMERIA DEL H.A.L.  
 C.E. 12030

## Validez de los instrumentos

### Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos

#### "Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central"

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?		✓		✓	✓		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?		✓		✓	✓		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?	✓		✓			✓	
8	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	✓		✓			✓	del pete ? o del cateter
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?	✓		✓		✓		Del pete con CVC
11	¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?	✓		✓		✓		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar? a) Contabilizar volumen del sangrado	✓		✓		✓		

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	X		X		X		
14	¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	X		X		X		
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿Dónde debería empezar a curar?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>								
16	Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	X		X			X	adecuada
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	X		X		X		
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	X		X		X		
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?	X		X		X		
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	X		X		X		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( )  
   Aplicable después de corregir (X)  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Mona Angélica Ferrnandez   DNI: 10471397  
 Especialidad del validador: Certificación

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
 Mónica Ferrnandez P.  
 SERVIDORA DE SALUD LABORAL I  
 SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL Y CLÍNICA PAR 1

## Experto 4

### Validez de los instrumentos

#### Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos

#### “Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venosos central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	X		X		X		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	X			X	X		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	X		X		X		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	X		X		X		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	X		X			X	
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?	X		X		X		
8	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	X		X		X		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?	X		X			X	
11	¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?	X		X		X		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar? a) Contabilizar volumen del sangrado	X		X		X		

N°		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>								
16	Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( )  
   Aplicable después de corregir   
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Eva Cornelio Mauricio DNI: 40987329  
 Especialidad del validador: Gestión en Salud

  
 Firma de **Mg. Eva E. Cornelio Mauricio**  
 Enfermera Cardiológica  
 C.E.P. 39029 R.N.E. 16506

Validez de los instrumentos

Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos

“Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”

N°		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. no está expuesto?	✓			✓		✓	NO ES CADA LA PREGUNTA
8	¿Cómo debe ser el cuidado si es un paciente infectado?	✓		✓		✓		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las funciones vitales?	✓		✓		✓		
11	¿Qué signos debo tomar en cuenta post colocación del CVC?	✓		✓		✓		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas debe considerar? a) Contabilizar volumen del sangrado	✓		✓		✓		

N°		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	✓		✓		✓		
14	¿Después de cuantos días de haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	✓		✓		✓		
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>								
16	Como un cuidado general del CVC, ¿Qué afirmación considera correcta?	✓		✓		✓		
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	✓		✓		✓		
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	✓		✓		✓		
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes de inserción del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	✓		✓		✓		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable (✓)  
   Aplicable después de corregir ( )  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: ANITA FLOR DE MARIA CHÁVEZ FASULLO DNI: 08384950  
 Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Firma del experto

HOSPITAL NACIONAL TERESABIBIANA LUYZA  
  
 ANITA FLOR DE MARIA CHAVEZ FRANCO  
 MAESTRIA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 C. E. F. 015000

**“Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”**

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venosos central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	/		/		/		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	/		/		/		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	/		/		/		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	/		/		/		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	/		/		/		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	/		/		/		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. está expuesto?	/		/		/		
8	¿Cómo debe ser el cuidado general del CVC: (márquela respuesta que considera correcta:)	/		/		/		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	/		/		/		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las constantes vitales?	/		/		/		
11	¿Qué signos de alarma debo tomar en cuenta en el paciente post colocación del CVC?	/		/		/		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas se debe considerar?	/		/		/		
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	/		/		/		
14	¿Después de cuantos días de							

	haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	/		/		/	
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	/		/		/	
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	Es un cuidado general del CVC, (marque la afirmación que considera correcta)	/		/		/	
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	/		/		/	
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	/		/		/	
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la inserción del Catéter Venoso Central?	/		/		/	
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	/		/		/	

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable ( )  
   Aplicable después de corregir ( )  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Rosa María Agüero Navarro DNI: 07224356  
 Especialidad del validador: Gestión e Instrumentos de Salud

Firma del experto  
  
 Lic. Rosa María Agüero Navarro  
 Gerente de Enfermería  
 CEF 16702

**“Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central”**

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venosos central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. está expuesto?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo debe ser el cuidado general del CVC:( márquela respuesta que considera correcta:)	✓		✓		✓		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿Con qué frecuencia se debe controlar las constantes vitales?	✓		✓		✓		
11	¿Qué signos de alarma debo tomar en cuenta en el paciente post colocación del CVC?	✓		✓		✓		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿Qué medidas se debe considerar?	✓		✓		✓		
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿Con qué cubriría el CVC post curación?	✓		✓		✓		
14	¿Después de cuantos días de							

	haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>						
16	Es un cuidado general del CVC, (marque la afirmación que considera correcta)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la inserción del Catéter Venoso Central?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		


- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable   
   Aplicable después de corregir ( )  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: ANA GONZALES ESPINOZA DNI: 08056166  
 Especialidad del validador: AD. Y GESTION EN ENF.

Firma del experto

  
**ANA M. GONZALES ESPINOZA**  
**MAGISTER EN ENFERMERIA**  
**ESPECIALISTA EN AD. Y GESTION**  
**ENFERMERA AUDITORA EN SALUD**  
**CEP 8321 RNE 9312 REA 398**

**Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos**

**"Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central"**

N°		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central</b>								
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>								
1	¿Qué es el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
2	¿De qué material está elaborado el Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
3	¿En cuanto al uso de Catéter Venoso Central, en qué casos está indicada la colocación?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la vena más usada para la colocación de Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>								
5	¿Cómo define Ud. universalidad en cuanto a las medidas de bioseguridad en el manejo del CVC?	✓		✓		✓		
6	¿Cuáles son las barreras de bioseguridad necesarias para el uso del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓		
7	¿En el momento de la curación del CVC, a qué tipo de secreción Ud. está expuesto?	✓		✓		✓		
8	¿Cómo debe ser el cuidado general del CVC? (máx. 2da respuesta que considere correcta.)	✓		✓		✓		
9	¿En qué color de bolsa se eliminan los materiales usados en la curación de CVC?							
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>								
10	Cuando recién se ha insertado el CVC al paciente, ¿con qué frecuencia se debe controlar las constantes vitales?	✓		✓		✓		
11	¿Qué signos de alarma debo tener en cuenta en el paciente post colocación del CVC?	✓		✓		✓		
12	Si hay sangrado post colocación del CVC, ¿qué medidas se debe considerar?	✓		✓		✓		
13	Si Ud. identifica que el punto de inserción empieza a sangrar, ¿con qué cubriría el CVC post curación?	✓		✓		✓		
14	¿Después de cuantos días de							

	haberse implantado el CVC, se realiza la primera curación?						
15	Según la técnica de curación del CVC, ¿De dónde debería empezar a curar?	✓		✓		✓	
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	Es un cuidado general del CVC, (marque la afirmación que considera correcta)	✓		✓		✓	
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como consecuencia en una infección por catéter venoso central?	✓		✓		✓	
18	Con respecto al retiro del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	✓		✓		✓	
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la inserción del Catéter Venoso Central?	✓		✓		✓	
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 23 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	✓		✓		✓	

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable (X)  
   Aplicable después de corregir ( )  
   No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Janeeth Becerra DNI: 31011989  
 Especialidad del validador: Cuidado Cardiológico y Cardiovascular

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LÓPEZ  
 Firma del experto  
 Mg. Janeeth Becerra Becerra  
 CEP: 19456 RNE: 0923

**"Lista de verificación sobre la técnica de curación de catéter venosos central"**

N.º		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)	✓		✓		✓		
2	Usa tacho con bolsa roja	✓		✓		✓		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento	✓		✓		✓		
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	✓		✓		✓		
5	Retiro de joyas.	✓		✓		✓		
6	Realiza el lavado de manos según protocolo.	✓		✓		✓		
7	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	✓		✓		✓		
<b>Durante el procedimiento</b>								
8	Abre las gasas sin contaminar	✓		✓		✓		
9	Aplicar removedor cutáneo	✓		✓		✓		
10	Retira el apósito	✓		✓		✓		
11	Se cambia guantes estériles	✓		✓		✓		
12	Observa el punto de inserción del catéter	✓		✓		✓		
13	Desinfección con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	✓		✓		✓		
14	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	✓		✓		✓		
15	Aplica película protectora	✓		✓		✓		
16	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	✓		✓		✓		
17	Colocar fecha de curación	✓		✓		✓		
<b>Después del procedimiento</b>								
18	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	✓		✓		✓		
19	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	✓		✓		✓		
20	Deja al paciente en posición cómoda	✓		✓		✓		
21	Lavado las manos al concluir con procedimientos	✓		✓		✓		
22	Deja al paciente en posición cómoda	✓		✓		✓		
23	Registra en las anotaciones de enfermería	✓		✓		✓		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable  )  
  Aplicable después de corregir ( )  
  No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Franco Cortez M. Ely DNI: 06104179

Especialidad del validador: Area de los Servicios de Urgencia

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "ARRESTO PU LLAYZA"  
  
-----  
D<sup>CA</sup> MARIA ELENA FRANCO CORTEZ  
DPTO. ENFERMERIA DEL HALL  
C.E. 12030

Firma del experto

**"Lista de verificación sobre la técnica de curación de catéter venosos central"**

N.º		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)	x		x		x		
2	Usa tacho con bolsa roja	x		x		x		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento	x		x		x		
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	x		x		x		
5	Retiro de joyas.		x		x		x	NO USA JOYAS PL LORG
6	Realiza el lavado de manos según protocolo.	x		x		x		
7	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	x		x		x		
<b>Durante el procedimiento</b>								
8	Abre las gasas sin contaminar	x		x		x		
9	Aplicar removedor cutáneo	x		x		x		
10	Retira el apósito	x		x		x		
11	Se cambia guantes estériles	x		x		x		
12	Observa el punto de inserción del catéter	x		x		x		
13	Desinfección con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	x		x		x		
14	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	x		x		x		
15	Aplica película protectora	x		x		x		
16	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	x		x		x		
17	Colocar fecha de curación	x		x		x		
<b>Después del procedimiento</b>								
18	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	x		x		x		
19	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	x		x		x		
20	Deja al paciente en posición cómoda	x		x		x		
21	Lavado las manos al concluir con procedimientos	x		x		x		
22	Deja al paciente en posición cómoda	x	x		x		x	Se repite
23	Registra en las anotaciones de enfermería	x		x		x		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): Si

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( )  
  Aplicable después de corregir (x)  
  No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Aleno Angulo  
Fernando Pacheco DNI: 10431295  
Especialidad del validador: Gestión

~~INSTITUTO NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA~~  
~~\_\_\_\_\_  
Firma del experto~~

**"Lista de verificación sobre la técnica de curación de catéter venoso central"**

N.º		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)	X		X		X		
2	Usa tacho con bolsa roja	X		X		X		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento	X		X			X	
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	X		X		X		
5	Retiro de joyas.						X	
6	Realiza el lavado de manos según protocolo.	X		X		X		
7	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	X		X		X		
<b>Durante el procedimiento</b>								
8	Abre las gasas sin contaminar	X		X		X		
9	Aplicar removedor cutáneo	X		X		X		
10	Retira el apósito	X		X		X		
11	Se cambia guantes estériles	X		X		X		
12	Observa el punto de inserción del catéter	X		X		X		
13	Desinfección con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	X		X		X		
14	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	X		X		X		
15	Aplica película protectora	X		X		X		
16	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	X		X		X		
17	Colocar fecha de curación	X		X		X		
<b>Después del procedimiento</b>								
18	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	X		X		X		
19	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	X		X		X		
20	Deja al paciente en posición cómoda	X		X		X		
21	Lavado las manos al concluir con procedimientos	X		X		X		
22	Deja al paciente en posición cómoda	X		X		X		
23	Registra en las anotaciones de enfermería	X		X		X		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): Si

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( )  
  Aplicable después de corregir   
  No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Eva Cornelio Mauricio DNI: 40987329  
Especialidad del validador: Gestión en Salud

  
Firma del \_\_\_\_\_  
**Mg. Eva E. Cornelio Mauricio**  
**Enfermera Cardiológica**  
**C.E.P. 39029 R.N.E. 16506**

**"Lista de verificación sobre la técnica de curación de catéter venosos central"**

N.º		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)	✓		✓		✓		
2	Usa tacho con bolsa roja	✓		✓		✓		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento	✓		✓		✓		
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	✓		✓		✓		
5	Retiro de joyas.	✓		✓		✓		
6	Realiza el lavado de manos según protocolo.	✓		✓		✓		
7	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	✓		✓		✓		
<b>Durante el procedimiento</b>								
8	Abre las gasas sin contaminar	✓		✓		✓		
9	Aplicar removedor cutáneo	✓		✓		✓		
10	Retira el apósito	✓		✓		✓		
11	Se cambia guantes estériles	✓		✓		✓		
12	Observa el punto de inserción del catéter	✓		✓		✓		
13	Desinfección con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	✓		✓		✓		
14	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	✓		✓		✓		
15	Aplica película protectora	✓		✓		✓		
16	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	✓		✓		✓		
17	Colocar fecha de curación	✓		✓		✓		
<b>Después del procedimiento</b>								
18	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	✓		✓		✓		
19	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	✓		✓		✓		
20	Deja al paciente en posición cómoda	✓		✓		✓		
21	Lavado las manos al concluir con procedimientos	✓		✓		✓		
22	Deja al paciente en posición cómoda	✓		✓		✓		
23	Registra en las anotaciones de enfermería	✓		✓		✓		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( )  
  Aplicable después de corregir ( )  
  No aplicable ( )

*ANTA FLOR DE MOLIS*

Nombres y Apellidos del juez validador: CHÓCZ FRANCO DNI: 08384980

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTION SERVICIOS DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"  
*etolians*  
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"  
CONSEJO DIRECTIVO DE ADMINISTRACION  
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

**"Lista de verificación sobre la técnica de curación de catéter venosos central"**

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)	/		/		/		
2	Usa tacho con bolsa roja	/		/		/		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento	/		/		/		
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	/		/		/		
5	Realiza el lavado de manos según protocolo	/		/		/		
6	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	/		/		/		
<b>Durante el procedimiento</b>								
7	Abre las gasas sin contaminar	/		/		/		
8	Aplicar removedor cutáneo	/		/		/		
9	Retira el apósito	/		/		/		
10	Se cambia de guantes	/		/		/		
11	Observa el punto de inserción del catéter	/		/		/		
12	Desinfección con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	/		/		/		
13	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	/		/		/		
14	Aplica película protectora							
15	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	/		/		/		
16	Colocar fecha de curación							
<b>Después del procedimiento</b>								
17	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	/		/		/		
18	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	/		/		/		
19	Retira equipo de protección	/		/		/		
20	Lavado las manos al concluir con procedimiento	/		/		/		
21	Valoración del estado físico del paciente (valoración del dolor)	/		/		/		
22	Registra en las anotaciones de enfermería	/		/		/		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable ( )  
  Aplicable después de corregir ( )  
  No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: Rosa M. Agüero Navarro DNI: 07224350

Especialidad del validador: Gestor/a de enfermería

  
Firma del Ci **Rosa María Agüero Navarro**  
Gerente de Enfermería  
(CEP 15702)

**"Lista de verificación sobre la técnica de curación de catéter venoso central"**

Nº		Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara mesa de mayo con campo estéril (coche de curación equipado)	✓		✓		✓		
2	Usa tacho con bolsa roja	✓		✓		✓		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación durante el procedimiento	✓		✓		✓		
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	✓		✓		✓		
5	Realiza el lavado de manos según protocolo	✓		✓		✓		
6	Asistente: colocación equipo de protección (mascarilla, gorro, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	✓		✓		✓		
<b>Durante el procedimiento</b>								
7	Abre las gasas sin contaminar	✓		✓		✓		
8	Aplicar removedor cutáneo	✓		✓		✓		VERBO
9	Retira el apósito	✓		✓		✓		
10	Se cambia de guantes	✓		✓		✓		
11	Observa el punto de inserción del catéter	✓		✓		✓		
12	Desinfección con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	✓		✓		✓		
13	Aplica clorhexidina a lúmenes del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	✓		✓		✓		
14	Aplica película protectora	✓		✓		✓		
15	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	✓		✓		✓		VERBO
16	Colocar fecha de curación	✓		✓		✓		VERBO
<b>Después del procedimiento</b>								
17	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	✓		✓		✓		
18	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	✓		✓		✓		
19	Retira equipo de protección	✓		✓		✓		
20	Lavado las manos al concluir con procedimiento	✓		✓		✓		
21	Valoración del estado físico del paciente (valoración del dolor)	✓		✓		✓		VERBO
22	Registra en las anotaciones de enfermería	✓		✓		✓		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, preciso y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable   
  Aplicable después de corregir ( )  
  No aplicable ( )

Nombres y Apellidos del juez validador: ANA GONZALES ESPINOZA DNI: 08056966

Especialidad del validador: AD. Y GESTION EN ENF.

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

  
-----  
**ANA M. GONZALES ESPINOZA**  
**MAGISTER EN ENFERMERIA**  
**ESPECIALISTA EN AD. Y GESTION**  
**ENFERMERA AUDITORA EN SALUD**  
**CEP 8321 RNE 9312 REA 293**

**Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos**

"Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de inserción de catéter venoso central"

N°	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de inserción de catéter venoso central</b>							
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>							
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>							
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>							
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		
14							

	¿Se ha implantado el CVC, se realiza la prueba de succión?	✓	✓	✓			
15	Según la técnica de inserción del CVC, ¿De dónde debería aspirarse el suero a continuación?	✓	✓	✓			
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	Es un cuidado general del CVC, manejar la afirmación que consideras correcta?	✓	✓	✓			
17	¿Cuáles son los gérmenes más comunes que se presentan como contaminación en una infección por catéter venoso central?	✓	✓	✓			
18	Con respecto al sitio del CVC, ¿Cuál se debería realizar?	✓	✓	✓			
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la inserción del Catéter Venoso Central?	✓	✓	✓			
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 lo vuelve y el día 23 vuelve a tener fiebre a las 9 am. ¿Qué prueba de laboratorio se le toma?	✓	✓	✓			

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico planteado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el significado del ítem, en sus los parámetros y distractores

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    
   Aplicable después de corregir ( )   
   No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del juez validador: **ANA M. GONZALES ESPINOZA** DNI: **08026166**  
 Especialidad del validador: **SA Y GESTIÓN CH CRT.**

Firma del experto  
  
**ANA M. GONZALES ESPINOZA**  
**MAGISTER EN ENFERMERIA**  
**ESPECIALISTA EN AD. Y GESTION**  
**ENFERMERA AUDITORA EN SALUD**  
**CEP 8321 RNE 9112 RLA 101**

Validez de los instrumentos

Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos

\*Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de cateterización de catéter venoso central\*

Nº	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Conocimientos sobre la técnica de cateterización de catéter venoso central</b>							
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>							
1			X		X	X	
2			X		X	X	
3	X		X		X		
4	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>							
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X			X	
8	X		X				del pelo? o del trabajador
9	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>							
10	X		X		X		Del pelo con AC
11	X		X		X		
12	X		X		X		

Nº	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	X		X		X		redacción
17	X		X		X		
18	X		X		X		
19	X		X		X		
20	X		X		X		

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico buscado
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el contenido del ítem, es concreto, preciso y directo

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable ( )

Aplicable después de corregir (X)

No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del juez validador: Hora Angélica Ferreras? DNI: 10471373

Especialidad del validador: Gerencia

~~SECRETARÍA NACIONAL DE SALUD~~  
~~MINISTERIO DE SALUD~~  
~~SECRETARÍA NACIONAL DE SALUD~~

Cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central

Lista de verificación sobre técnica de curación de catéter venoso central

Nº	ITEMS	Si	No	Observaciones
<b>Antes del procedimiento</b>				
1	Prepara <del>equipo y materiales</del> <i>coche de curación</i>	✓		<i>masa de curación</i>
2	Usa tacho con bolsa roja <i>con filtro (aprobado)</i>	✓		
3	Orienta al paciente sobre su participación durante el procedimiento			<i>Familiar (aprobado)</i>
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	✓		
5	Retira las joyas	✓		
6	Realiza el lavado de manos según protocolo	✓		
7	Se coloca mascarilla <i>Asistente: guantes, mascarilla, bata</i>	✓		✓
<b>Durante el procedimiento</b>				
8	Abre las gasas sin contaminar	✓	✓	
9	Realiza calzado de guantes según técnica aséptica	✓	✓	<i>Aplicar removedor cutáneo (Sensicare)</i>
10	Retira el apósito	✓	✓	<i>Aplicar removedor cutáneo</i>
11	Se cambia de guantes	✓	✓	
12	Limpia con gasa y <del>alcohol</del> solo extremos <i>Desinfectar con alcohol clorhexidina</i>	✓	✓	<i>Desinfectar con alcohol clorhexidina</i>
13	Pasa con <del>alcohol</del> <i>alcohol</i> del centro a la periferia y espera que seque la piel	✓	✓	<i>Según biberón</i>
14	Aplica la gasa con clorhexidina 4% del centro hacia fuera	✓	✓	
15	<del>Observa el punto de inserción del catéter</del> <i>Aplicación de película</i>			<i>Aplicación de película cutánea (Goniter)</i>
16	Cubrir con apósito transparente con clorhexidina al 2%	✓		
17	Fija con apósito y luego esparadrapo al rededor		✓	
<b>Después del procedimiento</b>				
18	Desecha las gasas contaminadas (bolsa roja)	✓	✓	
19	Descarta los guantes utilizados (bolsa roja)	✓	✓	
20	Retira la mascarilla utilizada	✓	✓	
21	Deja al paciente en posición cómoda	✓	✓	
22	Se lava las manos al concluir con procedimiento	✓	✓	
23	Registra en las anotaciones de enfermería	✓	✓	

N.º		Participación		Referencia		Claridad		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Antes del procedimiento</b>								
1	Prepara masa de mayo con campo estéril (coche de cirugía equipado)	✓		✓		✓		
2	Usa tacho con bolsa roja	✓		✓		✓		
3	Orienta al paciente (familiar y/o apoderado) sobre su participación dentro al procedimiento	✓		✓		✓		
4	Coloca al paciente en posición adecuada y cómoda	✓		✓		✓		
5	Baño de ojos	✓		✓		✓		
6	Realiza el lavado de manos según protocolo	✓		✓		✓		
7	Asistiendo colocación equipo de protección (mascarilla, gorra, mandil estéril, gafas, guantes estériles.)	✓		✓		✓		
<b>Durante el procedimiento</b>								
8	Abre las gasas sin contaminar	✓		✓		✓		
9	Aplica curatodo continuo	✓		✓		✓		
10	Retira el apósito	✓		✓		✓		
11	Se cambia guantes estériles	✓		✓		✓		
12	Observa el punto de inserción del catéter	✓		✓		✓		
13	Desinfecta con clorhexidina y/o gasa de clorhexidina en el punto de inserción de proximal a distal en forma circular.	✓		✓		✓		
14	Aplica clorhexidina a limona del dispositivo de la zona proximal a la zona distal	✓		✓		✓		
15	Aplica película protección	✓		✓		✓		
16	Cubre con apósito transparente con clorhexidina al 2%	✓		✓		✓		
17	Colocar faja de curación	✓		✓		✓		
<b>Después del procedimiento</b>								
18	Devolver las gasas contaminadas (bolsa roja)	✓		✓		✓		
19	Devolver las gasas utilizadas (bolsa roja)	✓		✓		✓		
20	Deja al paciente en posición cómoda	✓		✓		✓		
21	Levanta los manos al acabar con procedimiento	✓		✓		✓		
22	Deja al paciente en posición cómoda	✓		✓		✓		
23	Registra en las anotaciones de enfermería	✓		✓		✓		

- Referencia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del contrato.
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, en cuanto, precio y demás.

Observaciones (precisar si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( )  
 Aplicable después de corregir ( )  
 No aplicable ( )

ANTA FICHA DE MOJÓ

Nombre y Apellidos del juez validador: CARLOS FERRER DNI: 28385490

Especialidad del validador: NESTOR EN GESTIÓN SERVICIOS DE SALUD

RECEIVED: 2023/04/20 10:00:00

*Carla*

RECEIVED: 2023/04/20 10:00:00

Firma del experto

**Certificado de validez de contenido del instrumento juicio de expertos**

"Certificación de conocimientos sobre la técnica de inserción de catéter venoso central"

Nº	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Conocimientos sobre la técnica de inserción de catéter venoso central</b>							
<b>Dimensión 1: Generalidades sobre el cuidado del catéter venoso central</b>							
1	/		/		/		
2	/		/		/		
3	/		/		/		
4	/		/		/		
<b>Dimensión 2: Medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central</b>							
5	/		/		/		
6	/		/		/		
7	/		/		/		
8	/		/		/		
9	/		/		/		
<b>Dimensión 3: Mantenimiento y cuidado del catéter venoso central</b>							
10	/		/		/		
11	/		/		/		
12	/		/		/		
13	/		/		/		
14	/		/		/		

	¿Antes de insertarse el CVC, se realiza la primera conexión?	/		/		/	
15	Según la técnica de conexión del CVC, ¿De dónde debería aspirar a suero?	/		/		/	
<b>Dimensión 4: Signos de alarma y cuidados generales del catéter venoso central</b>							
16	Es un cuidado general del CVC, aunque la afirmación que considero correcta.	/		/		/	
17	¿Cuáles son los glosarios más comunes que se presentan como consecuencia de una infección por catéter venoso central?	/		/		/	
18	Con respecto al ruidos del CVC, ¿Cuándo se debería realizar?	/		/		/	
19	¿Cuáles son las complicaciones más comunes en la inserción del Catéter Venoso Central?	/		/		/	
20	Paciente que presenta fiebre el día 20 a las 2 la tarde y el día 21 vuelve a hacer fiebre a las 6 am. ¿Que prueba de laboratorio se le toma?	/		/		/	

- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto o tema buscado.
- Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
- Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, su estructura, palabras y diseño.

Observaciones (precise si hay suficiente en la cantidad de ítems): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( / )  
   Aplicable después de corregir ( / )  
   No aplicable ( / )

Nombre y Apellidos del Juez validador: Rebeca María Aguado Navarro <sup>0000</sup> 07224356  
 Especialidad del validador: Legislación de Sanidad y Atención de Salud

Firma del CVC: Rebeca María Aguado Navarro  
 Domicilio de la firma: \_\_\_\_\_  
 (E) 26/10/20

**Apéndice B: Confiabilidad del instrumento**

**Cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central**

<b>• Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
<b>Casos</b>	Válido	26	100
	Excluido <sup>a</sup>	0	0
	Total	26	100

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

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de preguntas
0.864	26

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido para el cuestionario de conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central fue de 0.864, un valor aceptable (>0.70). Esto confirma que el instrumento presenta una confiabilidad adecuada para su uso.

## Cuestionario de cumplimiento

---

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Casos</b>	<b>Válido</b>	26	100
	<b>Excluido<sup>a</sup></b>	0	0
	<b>Total</b>	26	100

---

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

---

---

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de preguntas</b>
0.910	26

---

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido para el cuestionario de cumplimiento fue de 0.910, un valor aceptable ( $>0.70$ ). Esto confirma que el instrumento presenta una confiabilidad adecuada para su uso.

### *Apéndice C: Consentimiento informado*

#### ***“Relación entre conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024”***

Propósito del Estudio: Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar la relación entre conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de las gestiones que se vienen realizando en servicio del nosocomio.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le entregará un cuestionario que le tomará aproximadamente 30 minutos (aprox.) en ser llenado y será realizado en las instalaciones del hospital en estudio.

Riesgos y Beneficios: No existirá riesgo alguno respecto a su participación en esta investigación, pues solo se le pedirá llenar un cuestionario con una serie de preguntas. Asimismo, su participación no producirá beneficio alguno, ni remuneración y/o pago de ningún tipo.

Confidencialidad: No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos.

Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento de este, o no participar –si así lo desea– sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional comunicarse con Lic. Norma Cabrera Melgar al celular 921962047, o al e-mail

norma.cabrera.melgar@gmail.com,Lic. Sara Isabel Moquillaza Cacique al celular 960720238  
sara.moquillaza@gmail.com,

Acepto voluntariamente participar en este estudio luego de haber discutido los objetivos y procedimientos de la investigación con el investigador responsable.

Participante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Iniciales: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Investigador

**Apéndice D: Matriz de consistencia**

**Título:** “Conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024”

Problema Investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología	Población y muestra
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H1: Existe relación significativa entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024. H0: No existe relación significativa entre los conocimientos y cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimientos sobre la técnica de curación de catéter venoso central <b>Dimensiones:</b> Generalidades Medidas de bioseguridad Mantenimiento y cuidado Signos de alarma y cuidados</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación</b> Correlacional <b>Diseño:</b> No experimental <b>Corte:</b> Transversal</p>	<p><b>Población:</b> 37 profesionales de enfermería 37 profesionales de enfermería <b>Técnica:</b> Encuesta y la observación <b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>

---

**Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimientos de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024.

Evaluar el nivel de cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central en profesionales de enfermería de una clínica especializada de Lima, 2024.

**Variable 2**

Cumplimiento de la técnica de curación de catéter venoso central

**Dimensiones:**

Antes del procedimiento  
Durante el procedimiento  
Después del procedimiento

---

