

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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



*Una Institución Adventista*

**Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre las medidas de  
bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado  
en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica  
de Lima, 2019**

**Por:**

Lelia Carolina Torres Mendieta

**Asesora:**

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima 2020

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, LUZ VICTORIA CASTILLO ZAMORA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: *“Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2019”* constituye la memoria que presentan la licenciada TORRES MENDIETA LELIA CAROLINA, para aspirar al título de segunda especialidad profesional de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los doce días del mes de marzo de 2020.



---

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados

Intensivos Pediátricos de una clínica de Lima, 2019

# TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el título profesional de segunda especialidad profesional de enfermería  
en Cuidados Intensivos Pediátricos

## JURADO CALIFICADOR



Dra. María Teresa Cabanillas Chávez

Presidente



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Secretario



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Asesor

Lima, 12 de marzo de 2020

## Índice de contenido

Índice de contenido .....	ii
Índice tablas.....	vii
Índice de apéndices .....	viii
Resumen .....	ix
Capítulo I.....	10
Planteamiento del problema .....	10
Identificación del Problema.....	10
Formulación del Problema.....	14
Problema general. ....	14
Problemas específicos.....	14
Objetivos de la Investigación .....	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos. ....	14
Justificación de la investigación .....	15
Justificación Teórica. ....	15
Justificación metodológica. ....	15
Justificación Práctica y social.....	16
Capítulo II .....	17
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	17
Antecedentes de la investigación.....	17
Antecedentes internacionales.....	17

Antecedentes nacionales.....	19
Base teórica.....	22
Conocimiento.....	22
Conocimiento de Enfermería.....	22
Medidas de Bioseguridad.....	23
Prácticas sobre Medidas de bioseguridad.....	27
Teoría de enfermería.....	31
Capítulo III.....	32
Metodología.....	32
Descripción del lugar de ejecución.....	32
Población y muestra.....	32
Población.....	32
Criterios de inclusión y exclusión.....	33
Tipo y diseño de investigación.....	33
Formulación de hipótesis.....	34
Identificación de variables.....	35
Operacionalización de Variables.....	36
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	38
Proceso de recolección de datos.....	39
Procesamiento y análisis de datos.....	40
Consideraciones éticas.....	40
Capítulo IV.....	42
Administración del proyecto de investigación.....	42

Cronograma de actividades .....	42
Presupuesto.....	43
Referencias bibliográficas .....	44
Apéndices .....	51

## Índice tablas

Tabla 1 Operacionalización de la Variable Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad.....	36
Tabla 2 Operacionalización de la Variable Prácticas del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad .....	37

## Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos .....	52
Apéndice B: Validez de los instrumentos .....	59
Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento.....	61
Apéndice D: Consentimiento informado.....	66
Apéndice E: Matriz de consistencia .....	68
Apéndice F: Autorización institucional.....	71
Apéndice G: Carta de presentación del docente-Asesor .....	72

## Resumen

Según el Ministerio de Salud (MINSa 2015), refiere que la bioseguridad es un comportamiento que tiene como finalidad lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a encaminar protocolos efectivos frente a procedimientos invasivos elaborados por el personal asistencial. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima. El estudio será de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel descriptivo – correlacional y de corte transversal. En el estudio participarán las profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión. El instrumento que se empleará es el denominado “Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central” desarrollado por la Lic. Asteria Amanda Cerda López en el año 2017, está compuesto por 16 ítems. Con una valoración nominal. Dividido en 3 sub-escalas. Los resultados del estudio permitirán proveer, herramientas necesarias que ayuden a prevenir las consecuencias relacionadas con los factores predisponentes de bioseguridad a los que se exponen a los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos. La relevancia social se fundamenta en los resultados ya que servirá para disminuir el riesgo de infecciones adquiridas en la realización de las curaciones del Catéter venoso central manejando adecuadamente las medidas de bioseguridad, y cambiar positivamente los resultados que se obtengan en el desarrollo del trabajo.

Palabras clave: Catéter venoso central, bioseguridad, conocimientos, prácticas

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del Problema

El avance de la ciencia en los cuidados de enfermería conlleva a la mejora de la ejecución de los procedimientos invasivos, el cual proporciona beneficios a los pacientes pediátricos hospitalizados en las unidades de Cuidados Intensivos que requieren iniciación temprana de líquidos, electrolitos, carbohidratos, proteínas y lípidos necesarios para el crecimiento, pues sus reservas metabólicas son bajas. Por tanto, la disponibilidad y permanencia de una vía venosa central confiable y duradera es muy importante para el logro de este fin (Angaspilco, Gozzer y Peña, 2017). Igualmente, en Estados Unidos, se encontró respecto a la administración de fármacos mediante la vía parenteral, superior a 20 millones de pacientes hospitalizados, de este grupo de pacientes 5 millones necesitan de algún tipo de acceso vascular central, y el riesgo infección asociada con el catéter de 2 a 85 veces más alta con catéter venoso central que con el catéter venoso periférico (Romero, 2014).

Sin embargo la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los riesgos potenciales de infección asociados al catéter venoso central pueden crear un foco infeccioso y con ello la importancia de las medidas de bioseguridad en el manejo y la permanencia del mismo realizado por el personal de enfermería en el manejo de procedimientos invasivos, debido al número de pacientes graves que demandan cuidados de alta complejidad, lo que torna al profesional de enfermería susceptible a contraer enfermedades derivadas de procedimientos que envuelven riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y psicosociales y a la vez limitar la permanencia y uso del catéter venoso central (Cerda, 2018).

Asimismo, los reportes revelan, que en América Latina el nivel de bacteriemias anual es de 80.000, de las cuales se registra una tasa de morbimortalidad adquirida en un 28.000 cada año. Igualmente, en Chile, el informe de vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias señaló una tasa de 3,7 infecciones por cada 1000 días de permanencia del catéter venoso central en adultos y 4,6 eventos por cada 1000 días en pacientes pediátricos, ocupando el *Staphylococcus aureus* la primera causa en adultos o niños (34 y 24,7 % respectivamente). La incidencia de infecciones asociadas al catéter venoso central varía dependiendo de factores del huésped, del catéter y la intensidad de la manipulación (Díaz, 2019).

En el Perú, la magnitud del problema es muy similar y con porcentajes perceptibles. Los estudios realizados respecto al conocimiento y práctica del personal de salud en cuando a las medidas de bioseguridad, refieren a un ser que el cuidado es aún muy bajo e insuficiente, tomando en cuenta el lavado de manos, uso de técnicas asépticas, desinfección y esterilización (Huatuco, Molina, y Meléndez, 2014).

Además, las estadísticas muestran que más del 60% de las infecciones asociadas al catéter venoso central, se producen por la manera incorrecta de inserción al no usar las medidas correctas de bioseguridad. El 25% refiere a complicaciones de acuerdo con el cuidado y finalmente el 15% de los catéteres venosos pueden ser motivo de bacteriemias. La incidencia aceptada de infección asociada a catéter es de 3 a 4 infecciones por 1.000 días/catéter, y son causa mayor de morbilidad, aumento en los costos y estadía hospitalaria (Ferrer y Almirante, 2014).

Por otro lado, según el Ministerio de Salud (MINSa), refiere que la bioseguridad es un comportamiento que tiene como finalidad lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a encaminar protocolos

efectivos frente a procedimientos invasivos elaborados por el personal asistencial, es así como determinamos la eficacia del bienestar hacia el usuario. Así mismo en la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos Aprobados por el MINSA, refiere que la cateterización de venas centrales es un proceso quirúrgico que implica riesgos, por lo que debe ser realizada con muy claras indicaciones y con la adherencia escrita a los métodos de asepsia. Al normar su colocación y cuidados se podrá disminuir la incidencia de infecciones y los costos generados por ella (Yamaguchi, Carbajal, Granados y Castilla, 2016).

Además, Cabe señalar, que el uso del catéter venoso central tiene varias finalidades, entre ellas, la administración de medicamentos y nutrición parenteral. La inserción del catéter venoso central es realizada por el cirujano pediátrico en la unidad de cuidados intensivos, dependiendo en cada caso del acceso venoso que se utilice. Las complicaciones infecciosas representan el principal problema relacionado a la permanencia del mismo en el paciente pediátrico, por lo que se acorta el tiempo de duración y efectividad de la terapéutica, interrumpiendo con frecuencia dosis de fármacos a utilizar, nutrición parenteral, entre otros.

Al respecto, el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) (2015), fuente de referencia a nivel Nacional, alberga en la Unidad de Cuidados Intensivos, a gran número de pacientes hospitalizados que en su totalidad portan un catéter venoso central y con ello la eficacia y duración del mismo, sin embargo, se ha evidenciado muchas veces que la permanencia de los mismos no pasan los 15 días de haber sido colocados.

Por otro lado, los pacientes con estancia prolongada necesitan un acceso venoso con las siguientes características: que pueda ser usado a largo plazo; disponer de un dispositivo que permita colocarse fácilmente; bajo riesgo de infección y que permita administrar medicamentos que normalmente no se puedan colocar por una vía periférica. Según lo anterior, el catéter

venoso central se convierte en la elección adecuada para este tipo de pacientes (Gonzales y Laura, 2018).

En la clínica privada donde se atienden a pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos se registra una incidencia del 40% de duración y permanencia del catéter venoso central debido a factores intrínsecos en el manejo de la bioseguridad. Así mismo el personal de enfermería refiere que los accesos venosos centrales no permanecen mucho tiempo en el lugar de inserción y conllevan a la interrupción de la demanda medicamentosa y la nutrición parenteral, debido a diversos factores como por ejemplo, las infecciones, infiltraciones y/o material utilizado fallido.

En este contexto; fue motivada esta investigación por la problemática que actualmente viene aconteciendo en el nivel asistencial, se observó el incremento de situaciones de riesgo en relación a las medidas de bioseguridad utilizadas por la enfermera al momento de la curación o procedimiento para mantener un adecuado nivel de asepsia y evitar complicaciones en el catéter venoso central como medida invasiva de administración de medicamentos entre otros. Las unidades intensivas han avanzado en el cuidado del paciente, por lo que surge el interés de determinar la competencia de la enfermera en los procesos de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado, formulándose la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la colocación y mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una clínica privada de Lima?.

## **Formulación del Problema**

### **Problema general.**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter Venoso Central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019?

### **Problemas específicos.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de una Clínica Privada?

¿Cuál es el nivel de prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General.**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de una clínica privada de Lima, 2019.

### **Objetivos Específicos.**

Identificar el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de una Clínica Privada de Lima.

Identificar el nivel de prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.

### **Justificación de la investigación**

El presente trabajo se justifica por las siguientes razones:

#### **Justificación Teórica.**

La presente investigación se justifica por su relevancia teórica; porque los resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones clínicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, y de esta manera mejorar los conocimientos y prácticas del personal de Enfermería.

#### **Justificación metodológica.**

El presente estudio es de importancia por su relevancia metodológica; porque permitirá aplicar un instrumento de medición validado y confiable que servirá de referencia para futuros estudios en las unidades críticas pediátricas. Así mismo, la actualización de los conceptos permite mejorar la frecuencia y uso de las medidas de bioseguridad en la curación y mantenimiento de los accesos venosos. El paciente pediátrico hospitalizado requiere de prácticas favorables enfocadas en su bienestar y recuperación progresiva y continua.

Finalmente este estudio se justifica en relación a los aportes realizados a las líneas de investigación desarrolladas por la Unidad de Pos Grado Ciencias de la salud de la Universidad Peruana Unión.

**Justificación Práctica y social.**

Es de importancia por su relevancia social y práctica, ya que servirá para disminuir el riesgo de infecciones adquiridas en la realización de las curaciones del Catéter venoso central manejando adecuadamente las medidas de bioseguridad, y cambiar positivamente los resultados que se obtengan en el desarrollo del trabajo. Cabe resaltar que este trabajo de investigación será guía y servirá como antecedente para mejorar la práctica clínica del personal de enfermería y a la vez reforzar las prácticas saludables para la atención del paciente crítico pediátrico.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### Antecedentes internacionales.

Ruiz (2016) realizó un estudio titulado “Protocolo de enfermería en las curaciones de la vía central y percutánea en la unidad de cuidados intensivos neonatal del hospital gineco obstétrico Enrique C. Sotomayor”, en Ecuador. El objetivo fue determinar el adecuado manejo de los protocolos establecidos por el personal asistencial de las medidas de bioseguridad en las curaciones de las vías centrales y percutáneas. Fue un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 enfermeras en diferentes servicios gineco-obstétricos del hospital. Para la recolección de la muestra se aplicó un instrumento compuesto por datos de identificación y una lista de chequeo. Los resultados de las medidas de bioseguridad se cumplen en general en 90%. El 96% se observa el registro de las fechas en el sitio de inserción y en los registros de enfermería. El 49% realiza las curaciones por el apósito desprendido y el 28% por el sangrado, siendo registrados el 49% en el kardex. Se concluyó que el profesional de enfermería cumple con todas las curaciones de las vías a pesar de sus múltiples actividades y de esta manera cumplen con los protocolos establecidos en el hospital gineco – obstétrico en los diferentes servicios asignados para el estudio.

Chamorro, Plaza, Valencia y Caicedo (2015) realizaron un estudio titulado “Fortalezas y debilidades en el manejo del catéter venoso central en una unidad de cuidados intensivos neonatales” en Colombia. Con el objetivo de identificar las fortalezas y debilidades para el cumplimiento del protocolo institucional en el manejo de catéteres venosos percutáneos y umbilicales, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Fue un estudio

descriptivo-longitudinal. Se valoraron 67 procedimientos invasivos relacionados con la inserción, curación y administración de fluidos a través del catéter venoso central percutáneo o umbilical. Los resultados obtenidos fueron que la evaluación del desempeño del personal asistencial fue de un 87 %. Se concluyó, que el cuidado que se realiza a los catéteres venosos percutáneos y umbilicales en la UCIN, presenta algunas dificultades de orden institucional (equipos) y humano (dificultad para el lavado manos), la mayoría, con soluciones rápidas.

Gómez (2013) realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados de catéter venoso central en pacientes del servicio de medicina de mujeres 1 y 2 del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de seguridad social”, en Guatemala. El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y prácticas del profesional de Enfermería de un Instituto Guatemalteco. Fue un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. Se tuvo la participación de 30 personas (5 enfermeros y 25 auxiliares de enfermería) que conforman el personal asistencial de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados obtenidos fue que se observó un alto porcentaje de conocimientos adecuados (79%) en cuanto a la disminución de complicaciones asociadas al catéter venoso central. El nivel de conocimiento en relación al cuidado permanente del catéter venoso central fue de 73%. Se concluyó que se evidencia un mayor porcentaje de enfermeras que mantiene un nivel de conocimiento favorable ante el mantenimiento adecuado del catéter venoso central.

Belo, Silva, Nogueira, Mizoguti y Ventura (2012), realizaron un estudio titulado “Conocimiento de enfermeros de Neonatología sobre el Catéter Venoso Central en cinco unidades públicas de Cuidados Intensivos Neonatales, Brasil. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de enfermeros de neonatología en relación al cuidado de catéter venoso central.

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 50 enfermeras. Para poder recolectar los datos de la investigación se utilizó una encuesta y una lista de chequeo. Resultados: El 64,8% de las enfermeras no tenía conocimiento en cuanto a la inserción del catéter venoso central. Sólo dos unidades tenían contacto de manera permanente con el catéter venoso central. En la indicación de acceso, nivel de precisión fue mayor al 70%. En la unidad B sólo el 8,3% de las enfermeras, indico la ubicación inicial y adecuada del catéter.

### **Antecedentes nacionales.**

Virú (2019) realizó un estudio titulado “Caracterización microbiológica de bacterias aisladas de catéter venoso de pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de noviembre del 2017 a diciembre del 2018”, Perú. Con el objetivo de describir la caracterización microbiológica de las bacterias aisladas de catéter venoso de pacientes internados en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de Noviembre del 2017 a diciembre del 2018. Fue un estudio de corte transversal. Se evaluó a 230 catéteres venosos mediante cultivo y susceptibilidad antimicrobiana en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, periodo setiembre 2017-Junio 2018. Los catéteres con cultivo positivo fueron 90 de un total de 230. Se determinó mayor frecuencia en pacientes menores de 1 mes, hospitalizados en los servicios de UCI Neo (35%) y UTIP (27%). Los resultados obtenidos fueron que las bacterias más frecuentes aisladas de catéteres venosos fueron *Staphylococcus epidermidis* (53%) y *Pseudomonas aeruginosa* (13%). La resistencia bacteriana en *Staphylococcus epidermidis* fue elevada para gentamicina (88%) y oxacilina (90%). Se concluyó que se determinó que *Staphylococcus epidermidis* fue la bacteria más frecuente aislada de los cultivos de punta de catéter venoso en el servicio de UCI Neo, con una frecuencia de colonización del 53% en pacientes pediátricos menores de 1 año. Se concluye que la

susceptibilidad antimicrobiana presenta altos porcentajes de resistencia a los antibióticos en la mayoría de las bacterias del estudio.

Cóndor (2018) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de cuidado del catéter venoso central del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Agurto Tello de Chosica 2017”, en Perú. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre ambas variables, cuyos resultados servirán para ver la realidad de los enfermeros de la institución de salud y considerar posibles mejoras y protocolo de atención. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo, de corte transversal y de nivel aplicativo. La muestra de 30 enfermeras para la cual se utilizó un cuestionario que mide el nivel de conocimientos del personal asistencial sobre el cuidado del paciente con catéter venoso central y una lista de chequeo para medir las prácticas de los enfermeros sobre el cuidado del catéter venoso central. Resultados: Se encontró que existe una relación significativa obteniendo una correlación de 0.773. Del 100% del personal asistencial, 63% obtuvieron conocimiento bajo, 37% conocimiento alto y con respecto a las prácticas 70% presentan prácticas inadecuadas y 30% prácticas adecuadas. Se concluyó que la correlación entre ambas variables fue de 0.773 y una significancia bilateral  $p=0.000$  esto nos indica que hay una relación directa. El nivel de conocimiento fue bajo (63.3%) y la práctica fueron inadecuadas en un 67%.

Cerda (2018) realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017”, Perú. El objetivo fue determinar la relación de los conocimientos con las prácticas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central, por el profesional de enfermería en el Instituto nacional de salud del Niño San Borja;

2017. Fue una investigación, descriptiva, con diseño correlacional. La muestra de fue de 70 enfermeros, en donde se utilizó como instrumentos la encuesta y la lista de chequeo. El análisis bivariado fue mediante la prueba no paramétrica de correlación de Spearman a un nivel de significación de 0.05, apoyándonos en el SPSS V22.0. Resultados: Se evidenciaron que el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central en los profesionales de enfermería, en un 45% (36) fue de nivel alto y en el 80,0% (48) las prácticas de bioseguridad fueron adecuadas.

Almeida (2017) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería y cuidados en pacientes con catéter venoso central del servicio de cuidados intensivos de la clínica Angloamericana” Lima - Perú. El objetivo fue identificar la relación entre ambas variables. Se realizó un estudio de tipo Cuantitativo transversal. La población fue 30 enfermeras asistenciales, la técnica fue la encuesta y lista de chequeo. Resultados: el 50 % del personal asistencial, maneja un nivel de conocimiento medio y a su vez el 57% del personal asistencial brinda el cuidado adecuado a los pacientes con catéter venoso central. Se concluyó que la práctica de Enfermería fue adecuada y satisfactoria en un gran porcentaje, acentuando una atención con calidad y calidad, manteniendo las medidas de bioseguridad acorde con los protocolos.

Bacilio y Villalobos (2013) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del hospital Belén de Trujillo” en Perú. Tuvo como objetivo identificar la correlación entre las variables. Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo con corte transversal. Se tuvo una muestra de 100 Enfermeros. Para recolectar los datos de la investigación, se utilizó un

instrumento con todos los ítems según sus dimensiones. Resultado: Se observa un alto porcentaje (70%), de enfermeras

Montenegro y Nizama (2011), realizaron un estudio titulado, “Medidas de bioseguridad: relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de estudiantes de Enfermería, Universidad Wiener” Lima. El objetivo fue determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes de enfermería en cuanto a las medidas de bioseguridad. Se realizó un estudio de nivel aplicativo, observacional, método correlacional con enfoque cuantitativo.

Resultados: se observó que el mayor porcentaje de encuestados, obtuvo un nivel de conocimiento medio, seguidos por un porcentaje mínimo del personal asistencial del cual se deduce fue alto; así mismo se evidencia que existe un alto porcentaje en cuanto a las medidas de bioseguridad favorables. Conclusión, si existe relación entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre bioseguridad en los estudiantes.

## **Base teórica**

### **Conocimiento.**

El conocimiento es un hecho o acción de acontecimientos primarios, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; así mismo refiere ser un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos (Ríos, 2018).

### **Conocimiento de Enfermería.**

El conocimiento científico de enfermería se refleja en un conjunto de acciones y aptitudes aprendidas a través de la experiencia académica y todo el conjunto de valores en cada individuo

cercano a la práctica y cuidados de la salud, así mismo confiere la aplicación de principios éticos y morales encaminados por la fundamentación teórica. (Gómez, 2011).

### **Medidas de Bioseguridad.**

Es el conjunto de acciones y medidas por parte del personal asistencial, destinadas a la prevención de factores de riesgo que provienen de agentes biológicos y no biológicos para mejorar la seguridad y salud del paciente (Tamariz, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), hace referencia que las infecciones intrahospitalarias se contraen dentro del nosocomio estando hospitalizado el paciente, apareciendo luego de la alta médica. Señala los factores más comunes para adoptar una infección intrahospitalaria y son: la edad, el estado nutricional, el tratamiento, intervenciones quirúrgicas, y procedimientos invasivos (Maguiña, 2016).

### ***Dimensiones de conocimiento sobre medidas de bioseguridad.***

#### ***Cuidados del catéter venoso.***

Los cuidados de Enfermería que se debe brindar al paciente pediátrico hospitalizado con catéter venoso central inician desde la inserción hasta su retiro del mismo, necesitándose a su vez al personal de enfermería con la capacidad y especialidad que se requiera, utilizando los principios de bioseguridad.

Consiste en la inserción de un catéter en el cual uno de sus extremos distales ingresa hacia la vena cava superior. Se emplean para la administración continua de medicación, y derivados, así mismo la administración de nutrición parenteral juega un papel muy relevante en la importancia de su uso. Es importante conocer el manejo del catete, ya que de esta manera tendremos una infusión exitosa por el gran calibre de la vena a utilizar, por contener una alta

osmoralidad que nos va a permitir la dilución de las sustancias administradas y evitar complicaciones como es el caso de la flebitis (Palleja, López y Jiménez, 2017).

Realizar higiene de manos como medida universal antes y después de cada cambio de apósito y curación del punto de inserción, utilizar guantes estériles para realizar el cambio de apósitos, cambiar el apósito de gasa cada vez que se amerite, o cada vez que se observe sucio, manchado o deteriorado, el cambio debe realizarse con técnica estéril, limpiando la zona de inserción con solución antiséptica, los antisépticos recomendados son clorhexidina al 2%; alcohol al 70% o yodopovidona; dejar secar por completo para luego colocar el apósito transparente o gasa (Jiménez, 2012).

Reducir la mínima manipulación de equipos, vías y conexiones. Colocar fecha en el una vez cambiado y en la historia clínica el cambio de apósitos y curación del catéter. Las líneas de infusión deben ser cambiadas cada 72 horas, se mantiene una infusión al mínimo goteo para evitar la formación de trombos. Si el paciente recibe nutrición parenteral, el lumen proximal es el más recomendado para su administración; para medir la presión venosa central es el lumen distal (Jiménez, 2012).

Se deberá iniciar el correcto lavado de manos al momento de retirar el catéter venoso central, deberán estar cerradas todas las llaves de infusión, retirar los apósitos que cubren al catéter, valorar la zona de inserción vigilando signos de alarma, la colocación de guantes, y la correcta desinfección de la zona de inserción harán que el incremento de bacterias sea menos, retirar lentamente los puntos de sutura, vigilar la frecuencia cardíaca, retirarlo lentamente para evitar complicaciones; llevar la punta del catéter si hubiera sospecha y signos de alarma de alguna posible infección, luego presionar con una gasa para evitar el sangrado. Observar la herida cada 24 horas y registrar en las notas de enfermería, el día del retiro del catéter y el

seguimiento diario de la curación. Vigilar las normas de bioseguridad antes y después de la colocación del CVC. Proporcionar los materiales necesarios: gorro, mascarilla, guantes estériles, protector ocular, mandilón estéril y campos estériles. Valorar signos de alarma y sistémicos. Después de la inserción por parte del equipo médico, revisar la ubicación del catéter venoso central mediante una radiografía de tórax. El mantener la permeabilidad de la vía del catéter venoso central es responsabilidad del cuidado de enfermería, ya que de ello depende que los pacientes reciban una correcta administración de medicamentos y nutrición parenteral (Anaya, Medrano, 2016).

*Barreras de protección.*

*Lavado de manos:* El lavado de manos es el método de bioseguridad universal que se emplea para prevenir la contaminación e infección entre el personal de salud, paciente y familia. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos (Chávez, 2016).

*Uso de guantes:* Es utilizado en la práctica diaria, pero no reemplaza al lavado de manos, se utiliza como método de barrera en actividades para la atención de paciente y procedimientos invasivos que requieren esterilidad, permite la diseminación de gérmenes y bacterias.

*Uso de mascarilla:* Es el método de prevención de barrera que permite la no contaminación y exposición de fluidos protegiendo la boca y nariz (Corredor, Rodríguez, 2018).

*Uso de gorro:* Se utiliza para proteger el cabello, ya que se considera vehículo de transmisión y vía de contaminación de microorganismos. Se considera colocar primero el gorro, para evitar la caída de partículas en el resto de la indumentaria (Chiong, Leisewits, Marquez, Vironneau, 2018).

*Uso de mandil:* Están indicados en todos los procedimientos invasivos y curaciones de heridas si se amerita, deberá ser, deberán tener como característica principal el ser impermeables y con un largo promedio debajo de la cintura (Domínguez, Bayona 2015)

*Higienización de manos:* Según la OMS, la desinfección de las manos es la medida universal que se emplea en cualquier lavado de manos, lavado quirúrgico, lavado clínico entre otros tipos, acreditan la correcta asepsia para el inicio de algún procedimiento y a la vez la prevención de enfermedades infectocontagiosas (Moya, 2012).

*Eliminación de Material.*

Se refiere a la eliminación de la suciedad en el que se encuentre algún agente infeccioso. Dicho término debe de realizarse de forma continua, para evitar la diseminación de agentes microbianos a fin de evitar focos infecciosos, para ello es necesario usar métodos de barrera como equipos de protección personal. Esta actividad la realiza el personal de enfermería, al inicio, durante y al término de algún procedimiento invasivo, tal es el caso, al realizar curaciones durante el manejo de catéter venoso central, utilizando las medidas protectoras de barrera, como, lavado de manos, descarte de material punzocortante y descarte del mandil que se utilizó en el procedimiento (Bustamante, 2019).

*Principios de bioseguridad.*

Las medidas o principios de bioseguridad según la Organización Panamericana son de Universalidad, Barreras Protectoras, y Medidas de eliminación (Sáenz, Huamán y Aquino 2017). Es el conjunto de técnicas y procedimientos encaminados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de una posible infección con ciertos agentes durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales (Pérez, 2017).

Se especifica tener precaución y evitar el contacto con usuarios que no solo tengan alguna enfermedad, sino también considerar las medidas universales para la prevención en su totalidad. En este sentido se debe utilizar e implementar las medidas de barrera tales como el equipo de protección personal con la finalidad de prevenir la exposición de las mucosas piel y otros líquidos y/o fluidos que tengan contacto con cualquier agente infeccioso (Silva, Arévalo, y Martínez, 2015)

### **Prácticas sobre Medidas de bioseguridad.**

Según la OMS, las medidas de bioseguridad son protocolos encaminados a prevenir y proteger la vida del cuidador y cuidadora, frente a los diversos riesgos a los cuales está expuesto. También la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que la bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen como finalidad proteger la seguridad del personal de salud que mantiene contacto directo hacia el individuo, rescatando y comprendiendo protocolos y estrategias destinados a mejorar la eficacia de la atención (Rodríguez, Saldaña, 2013).

La bioseguridad tiene como objetivo proteger la salud, integridad y seguridad de quien lo amerite a través de protocolos, estrategias y guías de atención elaborados en los diferentes servicios de las áreas críticas (Silva, 2015). Además, en lo referente, se menciona que las medidas de bioseguridad tienen principios fundamentales para el uso de las medidas de barrera y medidas protectoras tales, como, el lavado de manos, el uso de agentes de protección y el correcto uso de los residuos contaminantes (De la Cruz, 2016).

### ***Dimensiones de prácticas sobre medidas de bioseguridad.***

#### ***Dimensión 1: Antes del procedimiento del catéter venoso central.***

Son todas las medidas de bioseguridad adoptadas, antes de la curación del CVC, también, hace notar la preparación y el desarrollo de todos los elementos tanto quirúrgicos como no

quirúrgicos; es decir, tener en cuenta que no debe de faltar nada considerando la vestimenta, material e insumos. Tiene como objetivo proporcionar todo el material listo y completo antes de la colocación de una vía de acceso para la administración de fluidos endovenosos, nutrición parenteral, fármacos entre otros, así mismo; organizar y capacitar al personal necesario para la asistencia del procedimiento (Huamani, Morales, Saldaña 2016).

*Dimensión 2: Durante el procedimiento del catéter venoso central.*

Asimismo, durante la curación del catéter venoso central se debe valorar apósitos, signos de alarma y permeabilidad, por consiguiente el personal de enfermería se adelanta a la necesidad. Cabe resaltar que la técnica realizada por el personal de enfermería, es fundamental para la disminución de algún tipo de infección asociado a una mala práctica de curación. Las medidas de bioseguridad y su empleo correctamente, refieren de manera absoluta la disminución de algún factor de riesgo para la proliferación de bacteremias asociado a la curación de catéter, de este modo, el personal que asiste debe de estar perfectamente capacitado para el empleo del mismo (Cerdeña, 2018)

*Dimensión 3: Después del procedimiento del catéter venoso central.*

Refieren que las medidas de bioseguridad en cuanto al lavado de manos y desinfección, deberá de hacerse siempre antes y después del manejo y curación del catéter y durante la palpación del sitio de inserción. Es de mucha importancia, verificar la permeabilidad antes y después de la curación para evitar futuras complicaciones. Después de haber realizado la curación del CVC, la enfermera es capaz de permeabilizar cada lumen del catéter y posterior a ello el sellado correspondiente. Al realizarlo, deberá usar las medidas de bioseguridad adecuado y de esta manera cubrir con campos limpios cada extremo distal. La eliminación de los residuos utilizados, deberá realizarse según el color de las bolsas de bioseguridad, es decir; el material

contaminado en la roja, y el material a descartar limpio en la bolsa negra. Es importante saber de las medidas de eliminación de residuos para evitar contaminación y riesgo a infección entre el personal de salud del área (Chávez, 2016).

### ***Catéter venoso central.***

El manejo del catéter venoso central es de suma importancia para cubrir los requerimientos medicamentosos y nutricionales para el paciente crítico pediátrico. Muchas investigaciones asociadas al manejo del catéter venoso central, han demostrado el aumento de la morbimortalidad asociado a la colonización de bacteremias lo que demanda infecciones agregadas al catéter y el gasto sanitario y hospitalario (Berrocal, Daza y Espinoza, 2019).

Los tipos de catéteres, varían según la necesidad, el uso y el material por el cual fueron fabricados, tal es el caso de Catéter tipo Hickman, el cual se implanta durante un proceso médico-quirúrgico a través de la inserción del catéter por vena subclavia o vena yugular. Se caracteriza por tener una salida subcutánea, siendo el catéter visible sobre la piel a través del punto de inserción (Palleja, López y Jiménez, 2017).

En cuanto al sitio selectivo de la inserción del catéter, queda demostrado según investigaciones, que la tasa de la colonización de bacteremias, no influye al acceso venoso que se requiera para el inicio de la administración de fluidos o nutrición parenteral (Monroy, 2016). Las complicaciones mecánicas del catéter venoso están asociadas al material del cual fueron fabricados, tal es el caso del poliuretano, el cual se asocia más a complicaciones como la formación de fibrinas y de ello se deriva la trombosis. Esto se debe probablemente a un aumento del traumatismo durante la inserción y una mayor presión local de la punta sobre la pared del vaso y un posible daño de la capa endotelial.

El riesgo de formación de un trombo, está influenciado por factores asépticos, de esta manera se emplea todas las medidas de bioseguridad adecuados al momento de su inserción y a la vez la práctica especialidad del personal médico con que se realiza el procedimiento. Para catéteres de inserción periférica, la trombosis clínicamente manifestada es de 20% mientras que la trombosis asintomática es del 50% (Lecca, Nicolás y Torres, 2017).

La extravasación se refiere a la salida del líquido administrado desde la vena al tejido subcutáneo, y se manifiesta cuando se evidencia un desplazamiento del catéter. Una de las causas más probable de extravasación es el daño en el catéter y el retroceso del mismo, y ocurre con frecuencia, debido a la presencia de un trombo en la punta del catéter insertad (Díaz, 2019). Síndrome de “Pinch-off”, denota la ruptura del catéter debido a la excesiva manipulación del mismo, generalmente se produce cuando el material de fabricación es defectuoso y por consiguiente aparecerá una embolia en la puntal distal del catéter impidiendo su permanencia y administración de lo que amerite (Ferrer y Almirante, 2014).

La duración y permanencia del catéter venoso central, se mide en cuanto al mejor acceso venoso, y en ese sentido la vena subclavia se adecua a ello. Está asociado a una menor tasa de complicaciones siempre y cuando sea como se ha dicho anteriormente un tratamiento de larga duración ( $\geq 5$  días), además se obtiene mayor comodidad al paciente (Rivas, 2011).

El uso prologado del catéter venoso central con cuidados demandantes por parte del personal asistencial en cuanto a procedimientos, administración y manipulación excesiva, contribuyen al aumento de la red de fibrina, la infiltración parcial o total del catéter y a raíz de ello el retiro del mismo. La localización distal del catéter es un riesgo para el paciente, ya a consecuencia de ello puede desarrollarse un trombo. Entre estas dos últimas posibles

localizaciones el extremo distal de la vena cava superior es el sitio por excelencia y con menor riesgo de trombosis.

### **Teoría de enfermería.**

#### ***Bases de Enfermería.***

El cuidado de enfermería brinda un nivel de humanidad e integridad enfocadas a la recuperación y mejoramiento del paciente hospitalizado con catéter venoso central, considerando valores y prácticas científicas encaminadas a evitar complicaciones. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes (Meléndez, Muñoz y Burgos, 2017).

Jean Watson, plantea la Teoría de la Humanidad, en el que la enfermera no solo debe valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y los estados patológicos que lo alteran, puede modificar el entorno en los casos en que se defina.

Se considera que el conocimiento, se une con la práctica del cuidado para favorecer la salud y la integridad del paciente pediátrico hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, aplicando las medidas de bioseguridad, protocolos y acciones encaminadas a la permanencia del acceso venoso, ya que servirá de gran utilidad para la administración de antibióticos, fluidos y Nutrición parenteral que amerita una observación holística para beneficio del paciente hospitalizado.

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El presente trabajo de investigación se realizará en la Clínica Privada, en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, ubicado en el tercer piso de la torre B. Cuenta con aproximadamente 20 unidades para pacientes pediátricos hospitalizados entre cunas y camas, además cuenta con dos habitaciones para pacientes aislados. En cada unidad se evidencia el equipamiento de monitores altamente calificados y de alta gama, como sensores para el control de las funciones vitales, soportes para nutrición parenteral, fluidos y líquidos endovenosos, bombas de infusión para medicamentos entre otros.

La unidad de cuidados intensivos cuenta con enfermeras divididas entre turnos rotativos entre mañanas, tardes y noches, así mismo la presencia del personal médico se encuentra distribuidos entre las 24 horas de cada turno, respondiendo a las urgencias y emergencias que se presenten en el servicio.

#### **Población y muestra.**

##### **Población.**

La población de estudio estará constituida por 50 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, que realizan la función asistencial en turnos rotativos, mañana, tarde y noche y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

##### **Muestra.**

En la presente investigación, se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se trabajará con la totalidad de 50 enfermeras, que laboran en el servicio de cuidados intensivos, durante el periodo de la investigación.

### **Criterios de inclusión y exclusión.**

#### ***Criterios de Inclusión.***

Enfermeras que laboren de manera asistencial y en turnos rotativos, en la unidad de cuidados intensivos de la clínica privada.

Enfermeras que estén a cargo del cuidado de pacientes pediátricos con catéter venoso central.

Enfermeras que desarrollen actividades y/o procedimientos invasivos en sus turnos correspondientes a la guardia.

#### ***Criterios de exclusión.***

Enfermeras que se encuentren con algún tipo de licencia, vacaciones o sanción por parte de la institución correspondiente.

Enfermeras que desempeñan cargos administrativos.

Enfermeras que no acepten firmar el consentimiento informado para dar inicio a la encuesta y lista de chequeo.

### **Tipo y diseño de investigación**

El estudio de investigación será de enfoque cuantitativo; porque proporcionará datos numéricos de las características del estudio, de diseño no experimental; porque no existirá manipulación deliberada de las variables en estudio, de corte transversal; por que la medición se realizará en un solo momento y será de tipo descriptivo; porque permitirá describir las variables conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad y por último es de tipo correlacional, porque se pretende medir el grado de relación entre las variables en estudio.

## **Formulación de hipótesis**

### **Hipótesis general.**

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019.

H<sub>A</sub>: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019.

### **Hipótesis Específicas.**

Existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y las prácticas sobre medidas de bioseguridad antes del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.

Existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas sobre medidas de bioseguridad durante el procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.

Existe relación entre el conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas sobre medidas de bioseguridad después del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.

**Identificación de variables**

**Variable A:** Nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos.

**Variable B:** Prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

## Operacionalización de Variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de la Variable Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad*

<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Nivel e Intervalo</b>	<b>Escala de medición</b>
Conjunto de hechos claros y precisos, y de ello parte el conocimiento ordinario y científico, como parte racional, específico y sistemático, pero usado espontáneamente y por otro lado un tipo de conocimiento inexacto, objetivo, analítico, selectivo y limitado respectivamente, (Ríos 2008)	El conocimiento científico de enfermería se refleja en un conjunto de acciones y aptitudes aprendidas a través de la experiencia académica y todo el conjunto de valores en cada individuo cercano a la práctica y cuidados de la salud, así mismo confiere la aplicación de principios éticos y morales encaminados por la fundamentación teórica, referidas a los aspectos básicos de bioseguridad y riesgos biológicos.	Cuidados del catéter venoso.	-Principios de bioseguridad -Áreas de material limpio y contaminado -Formas de inserción del CVC. -Riesgo de infección de los catéteres -Atención del paciente con CVC.	Alto	Nominal
	Valoración final del nivel de conocimientos:	Barreras de protección.	- Uso de barreras protectoras -Exposición directa a sangre u otros fluidos en potencia contaminantes.	Medio	La valoración a cada ítem:  Respuesta correcta: SI = (1) puntos
	-Conoce (10 a 16) puntos  -Desconoce (0 a 09) puntos	Eliminación de Material	-Manera adecuada de manipular secreciones.  -Eliminación adecuada de los guantes  -Descarte de material punzo cortantes en recipientes específicos (contenedor rígido)	Bajo	Respuesta incorrecta: NO = (0) puntuación

**Tabla 2***Operacionalización de la Variable Prácticas del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad*

<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
La práctica es una predisposición para comportarse de manera determinada sobre el objeto de estudio, realizando el cumplimiento de las medidas de bioseguridad encaminadas a la prevención de riesgos por parte del personal de enfermería (De La Cruz 2016)	Conjunto de acciones preventivas y de protección que realiza el personal de enfermería para proteger su salud y la del paciente durante el mantenimiento del catéter venoso central, el cual será obtenido mediante una lista de observación, cuyos resultados serán clasificados prácticas correctas y prácticas incorrectas.	Bioseguridad antes del procedimiento	Momentos de la aplicación de la bioseguridad	Nominal -Prácticas: Adecuado (06-12) pts. -Inadecuado (0-05) pts.
	La valoración a cada ítem:  Respuesta correcta: SI = (1) puntos	Bioseguridad durante el procedimiento	Tipo de practicas  Prepara todo el material Aplica el protocolo de curación.	-Adecuado (05-10) pts. -Inadecuado (0-04) pts.
	Respuesta incorrecta: NO = (0) puntuación	Bioseguridad después del procedimiento	Eliminación correcta de los desechos con aplicación de bioseguridad.	-Adecuado (03-06) pts. -Inadecuado (0-2) pts.
	Valoración Final: Niveles de prácticas:  -Prácticas favorables: (20-28) pts. -Prácticas indiferentes: (11-19) puntos -Prácticas desfavorables: (0-10) puntos			

## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Para la variable, conocimientos del personal de Enfermería, como técnica se utilizará la encuesta y para la variable práctica de bioseguridad del catéter venoso central, la técnica a utilizar será la observación.

La recolección de los datos de la variable conocimientos, se realizará aplicando la técnica de la encuesta mediante un instrumento “Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central” desarrollado por la Lic. Asteria Amanda Cerda López (2017), está compuesto por 16 ítems, con la valoración a cada ítem: Respuesta correcta: SI = (1) puntos; Respuesta incorrecta: NO = (0) puntuación; abarca tres dimensiones: Cuidados del catéter venoso (ítems del 1 al 11); Barreras de protección (ítems de 12 – 14) y Eliminación de Material (ítems 15 y 16). Para la validez del contenido de los ítems. Fue sometido a la revisión de expertos por 5 jueces, quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los criterios de pertinencia, suficiencia, claridad, y consistencia. Obteniendo un resultado de un R de Finn mancomunado calculado de 1.00 que indica que los jueces tienen un acuerdo fortísimo. Luego se aplicó el instrumento a una prueba piloto conformada por 15 profesionales de enfermería con las mismas características de la población de estudio para determinar la confiabilidad del instrumento. Se determinó mediante la prueba estadística Alpha de Crombach, obteniendo un coeficiente de 0.897 lo cual indica que está en un nivel aceptable y confiable para su aplicación.

Valoración Final Niveles de conocimiento:

-Conoce (09 a 16) puntos y -Desconoce (0 a 08) puntos

El instrumento “Prácticas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central” consta de 28 ítems y está dividido en tres Sub-escalas o dimensiones: Antes del Procedimiento (Ítems del 01 al 12), durante el procedimiento (Ítems del 13 al 22), y después del procedimiento (Ítems del 23 al 28), los mismos que están enfocados en una lista de cotejo para su evaluación de cada uno respectivamente y será valorado con la calificación de: Respuesta correcta = (1) punto y respuesta incorrecta = (0) (Anexo A.1). Para la validez del contenido de los ítems. Fue sometido a la revisión de expertos por 5 jueces, quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los criterios de pertinencia, suficiencia, claridad, y consistencia. Obteniendo un resultado de un R de Finn mancomunado calculado de 1.00 que indica que los jueces tienen un acuerdo fortísimo. Luego se aplicó una prueba piloto a 15 profesionales enfermeras de similares características de estudio. Para determinar la confiabilidad estadística, El resultado obtenido mediante la aplicación de la fórmula de KR- 20 de Kuder – Richardson, el coeficiente fue de 0.878 lo cual está en un nivel aceptable y confiable para su aplicación del instrumento

Valoración Final: Niveles de prácticas:

Prácticas favorables: (20-28) puntos.

Prácticas indiferentes: (11-19) puntos

Prácticas desfavorables: (0-10) puntos

### **Proceso de recolección de datos**

El proceso de recolección de dato se efectuara de la siguiente manera: Se enviará a la dirección de la Clínica Privada una solicitud de permiso para la aplicación y recolección de datos del proyecto de investigación, una vez que la institución otorga los permisos correspondientes se procederá a tener una entrevista con la jefa de enfermeras del servicio de la Unidad de Cuidados

Intensivos Pediátricos, con la finalidad de dar a conocer el proyecto de investigación, así mismo, se solicitará su apoyo para la recolección de los datos coordinando y presentándole las fechas de aplicación del cuestionario y lista de cotejo. Durante los turnos rotativos programados del personal de enfermería se estará entregando los instrumentos para posteriormente ser evaluados, hasta completar el tamaño muestral considerando los criterios de inclusión y exclusión.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Se considerará el análisis bivariado a nivel categórico entre las variables establecidas en el estudio de investigación (las variables numéricas fueron categorizadas de acuerdo a estándares conocidos), con ello se podrá aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado, para variables categóricas y ordinales; teniendo en cuenta el valor de la significancia estadística  $p \leq 0,05$ , con el 95% de confianza para determinar la relación que existe entre las variables. El procesamiento de los datos se llevará a cabo con el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

### **Consideraciones éticas**

El estudio de investigación “Conocimientos y prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada”, tiene en consideración los principios bioéticos:

**Autonomía:** Los objetivos del estudio se darán a conocer a las enfermeras especialistas y no especialistas del área de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, dado que la aceptación de este estudio las hará formar parte de la investigación. Este punto será acreditado mediante la firma de un consentimiento informado, siendo de carácter confidencial y anónimo la información que se va a obtener.

**Justicia:** Se considera a la persona como centro del cuidado, el cual tiene el derecho a un trato justo y a la intimidad. Así mismo, el personal de Enfermería que participó del estudio de investigación, tendrán la misma oportunidad de poder obtener los resultados mediante la publicación final de los mismos, a través de la confidencialidad y veracidad de los datos obtenidos,

**No maleficencia:** Se le garantiza a la persona el compromiso del grupo de investigación de no causar ningún tipo de daño moral, para lo cual conocerá anticipadamente los objetivos de estudio.

**Beneficencia:** Los resultados obtenidos de la recolección de datos, servirán para futuras investigaciones, de esta manera se busca mejorar la calidad de atención al paciente pediátrico de las unidades críticas en cuanto al manejo de la bioseguridad para disminuir el riesgo de complicaciones y alargar la permanencia del catéter venoso central para beneficio del paciente, durante la hospitalización del paciente crítico.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

La presente investigación será financiada con recursos propios de las investigadoras, lo que implica cubrir los requerimientos mínimos necesarios para su desarrollo, sin embargo, con el objetivo de tener una idea clara del costo de investigación a continuación se presenta el cronograma de ejecución:

#### Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2019			2020			
	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Enero	Feb
Planteamiento del problema	X						
Elaboración de Objetivos y justificación.	X						
Elaboración antecedente de estudio y marco teórico.		X					
Elaboración del diseño metodológico, selección de población y muestra.			X				
Elaboración del instrumento: encuesta y lista de cotejo para ambas variables respectivamente.			X				
Revisión de los instrumentos por jueces de expertos				X			
Elaboración de la confiabilidad y validez del instrumento.					X		
Aplicación de la prueba piloto					X		
Presentación del Informe proyecto						X	
Levantamiento de observaciones							X
Sustentación del proyecto							X

**Presupuesto**

<b>RECURSO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Papel Bond	2 Millares	S/. 10.00	S/. 20.00
USB	02 Unid.	25.00	50.00
Lapiceros	20 Unid.	1.00	20.00
Folder Manila	60 Unid.	1.00	60.00
Correctores	06 Unid.	5.00	30.00
CD	03 Unid.	5.00	15.00
Resaltador	04 Unid.	5.00	20.00
Internet	40 Horas	1.50	60.00
Impresiones	300 hojas	0.50	150.00
Fotocopias	600 páginas	0.10	60.00
Empastado	05 Unid.	2.50	12.50
Taller de investigación	01 Unid.	950.00	950.00
Movilidad local (Pasajes)	40	10.00	400.00
Llamadas telefónicas	20	1.00	20.00
	<b>TOTAL</b>		<b>S/. 1,867.50</b>

### Referencias bibliográficas

- Anaya, L. y Medrano, D. (2016). *Nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el período de Julio a diciembre del 2016*. (Tesis de Posgrado). Universidad Cayetano Heredia. Recuperado de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1029/Conocimiento\\_AnayaAldoradin\\_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1029/Conocimiento_AnayaAldoradin_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Angaspilco, M., Gozzer, C. y Peña, D. (2017). *Influencia de la intervención de enfermería en el afrontamiento a procedimientos invasivos en niños preescolares hospitalizados en el INSN – 2017*. (Tesis de Posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/871/Influencia\\_AngaspilcoLozano\\_Maria.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/871/Influencia_AngaspilcoLozano_Maria.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Berrocal, M., Daza, E. y Espinoza, J. (2019). *Relación entre la manipulación del catéter venoso central por el personal de Enfermería y las infecciones asociadas al dispositivo, Hospital PNP” Luis N. Sáenz Lima – Perú, Setiembre 2015*. (Tesis posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado en [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/936/Relacion\\_BerrocalJunchaya\\_Maira.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/936/Relacion_BerrocalJunchaya_Maira.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bustamante, G. (2019). *Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería durante la administración de medicamentos por vía endovenosa, Hospital de apoyo I, Santiago Apóstol I, Utcabamba-2018*. (Tesis posgrado), Universidad Nacional Toribio

Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Recuperado de

<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1643/Bustamante%20Julca%20Ghisela%20Oshin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cerda, A. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017*. (Tesis de Posgrado). Universidad César Vallejo. Recuperado de

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14153/Cerda\\_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14153/Cerda_LAA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chávez, D. (2016). *Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos Biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2014*. (Tesis posgrado). Universidad Mayor de San Marcos. Recuperado de

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5453/Chavez\\_dd.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1)

Chiong, M., Leisewits, A., Marquez, F. y Vironneau, L. (2018) *Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados – Fondecyt – CONICYT*

Corredor, L. y Rodriguez, G. (2018) *Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS. Bogotá, Colombia: MINSALUD*. Recuperado de:

[https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-\\_Bioseguridad-\\_junio\\_2018.pdf](https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf)

De la Cruz, M. (2016). *Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico en la Clínica San Pablo – Surco, 2016*. (Tesis posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5456/Cruz\\_rm.pdf?sequence=](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5456/Cruz_rm.pdf?sequence=)

3

Diaz, M. (2019) *Prevención de las Bacteriemias relacionadas con Catéteres Venosos Centrales (BRC) en las UCI Españolas*. Recuperado de

[https://www.who.int/patientsafety/activities/bacteriemia\\_zero/es/](https://www.who.int/patientsafety/activities/bacteriemia_zero/es/)

Enfermedades Neoplásicas, Norte. Lima, Perú.

Domínguez, J. y Bayona J. (2015). *Nivel del conocimiento y aplicación de las medidas*

*de bioseguridad que emplean en la manipulación de agentes físicos, químicos y*

*biológicos, los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Veterinaria de la UNP*

(Tesis posgrado). Universidad Nacional de Piura. Recuperado de

<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/514/EDU-DOM-COR->

[15.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/514/EDU-DOM-COR-15.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ferrer, C. y Almirante, B. (2014). Infecciones relacionadas con el uso de los catéteres vasculares.

*Enferm Infecc Microbiol Clin*, 32(2), 135-124.

Gómez, C. (2011). *Conocimientos y prácticas del personal de enfermería acerca de los cuidados*

*de catéter venoso central en pacientes del servicio de Medicina de Mujeres 1 y 2 del*

*Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*

*(IGSS) durante los meses de febrero a junio del 2011*. (Tesis pregrado). Universidad De

San Carlos de Guatemala. Recuperado de

[http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0078\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0078_E.pdf)

Gonzales, D. y Laura, Z. (2017). *Competencia de la Enfermera en la inserción y mantenimiento*

*del catéter percutáneo en el recién nacido pretérmino en la unidad de cuidados*

*intensivos, hospital Jorge Voto Bernales – ESSALUD, Lima 2017. (Tesis posgrado).*

Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/798/Competencia\\_GonzalesChavez\\_Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/798/Competencia_GonzalesChavez_Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huamani, Y., Morales, M. y Saldaña, C. (2016). *Condiciones y medidas preventivas de*

*bioseguridad del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia. (Tesis posgrado). Universidad Cayetano Heredia.*

Recuperado

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/737/Condiciones\\_HuamaniRoca\\_Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/737/Condiciones_HuamaniRoca_Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Huatuco, J., Molina M., y Meléndez, K. (2014). *Medidas de Bioseguridad Aplicadas por el*

*personal de Enfermería en la prevención de Infecciones Intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza de abril – julio del 2014. (Tesis de*

*posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de*

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1408/Medidas\\_HuatucoJulca\\_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Jiménez, J. (2012). *Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Por el personal de enfermería en el hospital general de Culiacan. Sociedad médica del hospital general de culiacan.56 -5*

Lecca, V., Nicolás, Y. y Torres, M., (2017). *Factores de la Enfermera y el niño que intervienen en la canalización de vía periférica en el servicio de Emergencia del INSN, 2017. (Tesis posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado en*

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/906/Factores\\_LeccaCarrion\\_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/906/Factores_LeccaCarrion_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Maguiña, C. (2016). Infecciones nosocomiales. *Acta Med. Perú.* 2016;33(3):175-7

Meléndez, C., Muñoz, M. y Burgos, L. (2017). *Conocimientos, actitudes y la práctica del cuidado humanizado del profesional de enfermería en los servicios de hospitalización del Hospital III Iquitos EsSalud, Punchana 2017.* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, Perú. Recuperado de [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5013/Cristina\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5013/Cristina_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1)

Monroy, M. (2016). *Incidencia de Infecciones relacionadas al catéter venoso central en los pacientes adultos hospitalizados.* (Tesis posgrado). Universidad San Martín de Porres. Recuperado de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2296/3/monroy\\_rmn.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2296/3/monroy_rmn.pdf)

Moya, V. (2012). *Guía: Lavado de manos Clínico y Quirúrgico.* Instituto Regional de Enfermedades neoplásicas IREN Norte. Recuperado de <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>

Palleja, E., López, M. y Jiménez, P. (2017). *Catéter venoso de inserción periférica (PICC): Un avance en las terapias intravenosas de larga permanencia.* *Nutrición clínica en medicina. Nutr Clin Med* 2017; XI (2): 114-127. DOI: 10.7400/NCM.2017.11.2.5053. Recuperado de <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5053.pdf>

- Pérez, Y. (2017). *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel – 2016*. (Tesis posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6282/P%C3%A9rez\\_ay.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6282/P%C3%A9rez_ay.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ríos, R., Gastélum, C., Rivas, J., Murillo, J., y Uzeta, M. (2008). *Estado actual del conocimiento en el Manejo de los catéteres centrales de los catéteres centrales por el personal de enfermería en el Hospital General de Culiacán*”, en México
- Rivas, R. (2011). *Complicaciones mecánicas de los accesos venosos centrales*. REV. MED. CLIN. CONDES - 2011; 22(3) 350-360
- Rodríguez, L., y Saldaña, T. (2013). *Conocimientos sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo, 2013*. (Tesis posgrado). Universidad Privada Antenor Orrego. Recuperado de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO\\_SOBRE\\_BIOSEGURIDAD\\_RODRIGUEZ\\_LUCY.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO_SOBRE_BIOSEGURIDAD_RODRIGUEZ_LUCY.pdf)
- Romero, V. (2014). *Errores en la administración parenteral de medicamentos*. (Tesis de posgrado). Universidad de la Rioja. [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE001070.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001070.pdf)
- Sáenz, K., Huamán, S., y Aquino, M. (2017). *Nivel de conocimientos y la aplicación de los principios de bioseguridad en la enfermera en el centro quirúrgico de la Clínica Providencia, Lima junio 2017*. (Tesis posgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperado de

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/814/Nivel\\_CastilloSaenz\\_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/814/Nivel_CastilloSaenz_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Silva, P., Arévalo, S., Martínez, H., Chiquichanca, J., Hidalgo, F., y Vázquez W. (2015). *Manual de Bioseguridad Hospitalaria*. Hospital San Juan de Lurigancho. Recuperado de <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>

Tamariz, F. (2016). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad:*

Yamaguchi, P. Carbajal A., Granados A. y Castilla J. (2016). *Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los Restablecimientos de Salud (R.M. N° 255-2016/MINSA)*. Lima, Perú. Recuperado en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>

## **Apéndices**

## **Apéndice A: Instrumento de recolección de datos**

### **Instrumento de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central.**

#### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA BIOSEGURIDAD**

##### **A. PRESENTACIÓN:**

Estimada (o) Licenciada (o), a continuación se le presenta el siguiente instrumento con el objetivo de obtener información sobre las medidas de bioseguridad que utilizará al cuidado del catéter venoso central, para el cual se le solicitara su honrosa participación a través de sus respuestas veraces y sinceras, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial, agradezco anticipadamente su colaboración.

##### **B. INSTRUCCIONES:**

A continuación se le presenta una serie de preguntas con alternativas, marque con un X (aspa) la respuesta que Ud. Considere correcta, en algunas preguntas tendrá que responder sus respuestas de forma escrita.

##### **C. DATOS GENERALES**

Edad : .....

Sexo : Masculino (1) Femenino (2)

Estado Civil : Soltero/a (1) Casada/o (2): Viudo/a (1) Divorciado/a (4)  
:Conviviente (5)

Experiencia laboral : (1) un año (2) dos años : (3) tres años  
: (4) cuatro años : (5) más de cinco años

Hijos : Si ( ) No ( )

Especialista en.....

**1.- ¿El cuidado que se tiene a un paciente con CVC es diferente según sea un paciente infectado o no?**

- a) Se tiene más cuidado si es infectado
- b) Si no está infectado, no se extreman los cuidados
- c) Siempre se tiene el mismo cuidado
- d) No se tiene ningún tipo de cuidado

**2.- ¿Qué zona es la que se cura primero en el CVC?**

- a) Zona de inserción
- b) Zona de fijación
- c) Los lúmenes y dependiendo del catéter
- d) Indistintamente cualquier zona.

**3.-La forma correcta de curación del CVC es de:**

- a) Adentro hacia afuera
- b) De afuera hacia adentro
- c) De arriba hacia abajo
- d) De abajo hacia arriba

**4.- ¿Qué soluciones se utiliza para la curación del CVC?**

- a) Cloruro de Sodio al 9%
- b) Yodopovidona Solución
- c) Yodopovidona Espuma
- d) Clorhexidina en sachets y/o espuma

**5.- ¿Cuál de las formas de inserción del CVC tiene más riesgo de infección?**

- a) Yugular externa

- b) Subclavia
- c) Yugular interna

**6.- ¿Cuál de los catéteres tiene mucho más riesgo de infección?**

- a) Tres lúmenes
- b) Dos lúmenes
- c) Un lumen
- d) Cuatro lúmenes

**7.- Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente ¿Qué acción debe realizar?**

- a) Proteger con gasa y esparadrapo de inmediato
- b) Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente
- c) Proteger con una cinta adhesiva (curita)
- d) Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización

**8.- A menudo ¿Qué tipo de secreciones manipula en la curación al paciente con CVC?**

- a) Sangre
- b) Sudor
- c) Secreciones respiratorias
- d) Secreciones Purulentas.

**9.- ¿Ha recibido capacitación sobre las Medidas de Bioseguridad en cuanto al cuidado del CVC?**

- a) Hasta ahora ninguna
- b) Si las recibo

- c) Me invitaron, pero no pude asistir
- d) No asisto a todas

**10.- ¿Con qué frecuencia realizan dichas capacitaciones?**

- a) Mensualmente
- b) Quincenalmente
- c) Anualmente
- d) De vez en cuando

**11.- En forma individual, ¿Usted ha leído en el anterior mes temas sobre Bioseguridad en el cuidado del CVC?**

- a) Siempre leo esos temas
- b) No he leído
- c) Leo, pero no lo termino por falta de tiempo
- d) Antes de ese mes leí sobre el tema.

**12.- Considera usted que el lavado de manos se debe realizar:**

- a) A cada momento
- b) Antes y después de la curación del CVC
- c) Al finalizar el procedimiento
- d) Antes de retirar los apósitos contaminados, y después de la curación del CVC.

**13.- El uso de barreras protectoras indica en la curación del CVC:**

- a) Guantes, mascarillas, lentes, gorro y bata
- b) Guantes, mascarillas, gorro y bata.
- c) Solo guantes y mascarilla.

**14.- Usted al manipular estas secreciones, ¿Qué material utiliza para su protección?**

- a) Guantes limpios
- b) Guantes estériles
- c) Apósitos de gasa /algodón
- d) Solo algodón

**15.- Luego de utilizar los guantes ¿Cuál es su destino?**

- a) Los desecha en la bolsa roja
- b) Los desecha en la bolsa Negra
- c) Lo coloca en remojo en algún alcohólico
- d) Lo recicla

**16.- ¿Conoce usted las áreas del material limpio y contaminado del servicio donde está laborando actualmente?**

- a) Si
- b) No

**Instrumento de prácticas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central.**

N°	Dimensiones /ítems		
	Antes del procedimiento	SI	NO
1	Verifica si dispone de todos los materiales completos		
2	Guantes limpios		
3	Guantes estériles		
4	Explica el procedimiento a realizar al paciente		
5	Lavado de manos con clorhexidina al 2%		
6	Retiro de joyas		
7	Frotar durante 2 minutos, especialmente entre los dedos y limpia uñas.		
8	Enjuaga los dedos comenzando de los dedos hacia la muñeca.		
9	Cierra las llaves sin tocar con las manos, utilizando la toalla de papel.		
10	Calzado de guantes limpios.		
11	Retirarse los guantes		
12	Desechar los guantes y el apósito utilizado en el tacho rojo del material bio contaminado.		
	Durante el procedimiento	SI	NO
13	Lavado de manos		
14	Abre el sobre el guante y considera la posición de la mano.		
15	Coge la parte interna del guante y se calza las manos asépticamente.		
16	Coge el otro guante por el dobléz e introduce la otra mano para calzarse los guantes.		
17	Inspección y palpación del sitio de inserción, fijación con el catéter en busca de signos de infección como enrojecimiento, calor, induración o secreción.		

<b>18</b>	Limpieza del sitio de inserción, del centro a la periferia, durante dos minutos con apósitos de clorhexidina.		
<b>19</b>	Retirar el exceso de humedad con una gasa estéril con el fin de proteger la piel y permitir la adecuada adherencia del apósito semioclusivo		
<b>20</b>	Colocación del apósito sobre el sitio de fijación del catéter.		
<b>21</b>	Tener cuidado de dejar un amplio margen de seguridad a los lados del sitio de inserción del catéter.		
<b>22</b>	Colocación del apósito sobre el sitio de fijación del catéter.		
	<b>Después del procedimiento</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>23</b>	Desecha las gasas contaminadas en la bolsa roja.		
<b>24</b>	Descarta los guantes contaminados.		
<b>25</b>	Deja al paciente en posición cómoda.		
<b>26</b>	Lavarse las manos después del procedimiento.		
<b>27</b>	Registrar en las anotaciones de Enfermería.		
<b>28</b>	Comunicar cualquier eventualidad.		

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

### APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTOS

**INSTRUMENTO: Conocimiento del Personal de Enfermería sobre el manejo del catéter venoso central**

N°	CRITERIOS	EXPERTOS					
		N° 1		N° 2		N° 3	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.	X		X		X	
2	A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado.	X		X		X	
3	Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento.		X		X		X
4	Existen palabras difíciles de entender en los ítems del instrumento.		X		X		X
5	Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem del instrumento.	X		X		X	
6	Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo.	X		X		X	

N°	CRITERIOS	EXPERTOS			
		N° 4		N° 5	
		SI	NO	SI	NO
1	Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento.	X		X	
2	A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado.	X		X	
3	Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento.		X		X
4	Existen palabras difíciles de entender en los ítems del instrumento.		X		X
5	Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem del instrumento.	X		X	
6	Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo.	X		X	

La apreciación de los jueces se codificó en una matriz de 5 x 6, las filas corresponden a los jueces (5), y las columnas corresponden a los ítems (6). Las respuestas se codificaron en:

**1 = SI**

**2 = NO**

La matriz resultante es la siguiente:

JUECES	IT_1	IT_2	IT_3	IT_4	IT_5	IT_6
1	1	1	2	2	1	1
2	1	1	2	2	1	1
3	1	1	2	2	1	1
4	1	1	2	2	1	1
5	1	1	2	2	1	1

<b>MATRIZ R DE FINN DE INTER CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES</b>					
	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>
<b>I</b>	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
<b>II</b>		1.000	1.000	1.000	1.000
<b>III</b>			1.000	1.000	1.000
<b>IV</b>				1.000	1.000
<b>V</b>					1.000
<b>R de Finn mancomunado entre los jueces = 1.000</b>					

El R de Finn calculado indica que los jueces tienen un **ACUERDO FORTISIMO**.

### **Apéndice C: Confiabilidad del Instrumento**

Los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a 15 enfermeros respecto al conocimiento y prácticas sobre bioseguridad del personal de Enfermería sobre el manejo del catéter venoso central se procesaron en Programa Microsoft Excel.

Los coeficientes de confiabilidad calculados fueron los siguientes:

#### **Base de datos del instrumento de conocimientos**

<b>Nº</b>	<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>	<b>C5</b>	<b>C6</b>	<b>C7</b>	<b>C8</b>	<b>C9</b>	<b>C10</b>	<b>C11</b>	<b>C12</b>	<b>C13</b>	<b>C14</b>	<b>C15</b>	<b>C16</b>	<b>TOTAL CONOCIMIENTOS</b>
01	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7
02	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
03	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
04	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7
05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
06	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
07	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
08	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
09	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	12
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
12	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11



*Fórmula de KR-20 de Kuder -Richardson, para determinar el coeficiente de confiabilidad.*

$$r_{tt} = \left[ \frac{m}{m-1} \right] \cdot \left[ 1 - \frac{\sum P_i Q_i}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$r_{tt}$ : Coeficiente de confiabilidad

$m$ : Número de Ítems

$\sum$ : Sumatoria

$p_i$ : Proporción de sujetos que contestan correctamente el ítem i-avo

$q_i$ : Proporción de sujetos que contestan incorrectamente el ítem i-avo

$S_t^2$ : Varianza de la escala

#### **Discriminación descriptiva de los ítems (validez descriptiva) Conocimiento**

	ITEM						
	CON_8	CON_11	CON_12	CON_14	CON_15	CON_16	CON_17
<b>Media</b>	0.701	0.067	0.327	0.391	0.640	0.198	0.761
<b>Varianza</b>	0.199	0.058	0.209	0.226	0.219	0.150	0.173
<b>Desv.Estánd.</b>	0.447	0.242	0.457	0.476	0.468	0.387	0.416
<b>Rpbi</b>	0.000	0.257	0.631	-0.121	0.617	0.273	0.690
<b>cRpbi</b>	-0.278	0.205	0.589	-0.464	0.563	0.136	0.697
<b>Cnf.Cureton</b>	-0.184	0.155	0.520	-0.299	0.495	0.106	0.626
<b>Dec.Estadist.</b>	R	R	A	R	A	A	A
<b>Frontera de discriminación.....</b>	=		0.267				

### Discriminación estadísticas de los ítem (validez descriptiva) prácticas.

	ITEM						
	PRA_1	PRA_3	PRA_4	PRA_7	PRA_9	PRA_10	PRA_12
<b>Media</b>	0.933	0.867	0.733	0.800	0.467	0.800	0.933
<b>Varianza</b>	0.062	0.116	0.196	0.160	0.249	0.160	0.062
<b>Desv.Estánd.</b>	0.249	0.340	0.442	0.400	0.499	0.400	0.249
<b>Rpbi</b>	0.108	0.469	0.800	0.114	0.538	0.510	0.249
<b>cRpbi</b>	0.052	0.468	0.843	0.011	0.501	0.499	0.226
<b>Cnf.Cureton</b>	0.042	0.399	0.786	0.009	0.443	0.432	0.186
<b>Dec.Estadíst.</b>	R	A	A	R	A	A	A
<b>Frontera de discriminación..... =</b>			0.189				

	ITEM						
	PRA_13	PRA_15	PRA_16	PRA_18	PRA_19	PRA_20	PRA_21
<b>Media</b>	0.733	0.533	0.867	0.733	0.800	0.867	0.933
<b>Varianza</b>	0.196	0.249	0.116	0.196	0.160	0.116	0.062
<b>Desv.Estánd.</b>	0.442	0.499	0.340	0.442	0.400	0.340	0.249
<b>Rpbi</b>	0.403	0.449	-0.255	0.602	0.773	-0.048	0.249
<b>cRpbi</b>	0.353	0.391	-0.425	0.598	0.824	-0.170	0.226
<b>Cnf.Cureton</b>	0.301	0.338	-0.331	0.532	0.752	-0.136	0.186
<b>Dec.Estadíst.</b>	A	A	R	A	A	R	A
<b>Frontera de discriminación..... =</b>			0.189				

	ITEM					
	PRA_22	PRA_23	PRA_24	PRA_25	PRA_27	PRA_28
<b>Media</b>	0.800	0.600	0.667	0.933	0.733	0.800
<b>Varianza</b>	0.160	0.240	0.222	0.062	0.196	0.160
<b>Desv.Estánd.</b>	0.400	0.490	0.471	0.249	0.442	0.400
<b>Rpbi</b>	0.378	0.115	0.286	0.249	0.284	0.334
<b>cRpbi</b>	0.336	-0.018	0.199	0.226	0.206	0.282
<b>Cnf.Cureton</b>	0.285	-0.014	0.166	0.186	0.172	0.237
<b>Dec.Estadíst.</b>	A	R	A	A	A	A
<b>Frontera de discriminación..... =</b>			0.189			

## **Apéndice D: Consentimiento informado**

### **Título del proyecto.**

“Conocimientos y prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019”.

### **Responsable de la investigación.**

Lic. Lelia Carolina Torres Mendieta: alumna de la Universidad Peruano Unión.

### **Participación**

Participará el personal de Enfermería que labora actualmente en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de la Clínica Privada, quienes demostrarán el nivel de conocimiento y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

### **Procedimiento**

Se aplicará la técnica de encuesta, en donde podrán marcar la opción de su conveniencia la respuesta en los ítems y una lista de cotejo que será observada mientras realizan los procedimientos usando las medidas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central.

### **Riesgos / incomodidades**

No se presentara ninguna consecuencia desagradable para el encuestado, si fuera el caso de no aceptar la encuesta. Este estudio no presentara gasto alguno para el encuestado.

**Beneficios**

Por participar en el presente estudio usted será beneficiado, porque recibirá información actualizada sobre la importancia de las medidas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

**Alternativas**

Toda participación en este estudio es voluntaria. El encuestado podrá escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. Si se decide retirarse del estudio esto no le representará ninguna pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

**Confidencialidad de la información**

Toda información será confidencial en los archivos de la universidad de procedencia. En este estudio no se publicaran nombres algunos. Así que está garantizado con la confidencialidad absoluta.

**Consentimiento / Participación voluntaria**

Deseo participar en el estudio para lo cual acepto: La información brindada ha sido clara.

He realizado preguntas a su debido tiempo y se me ha respondido satisfactoriamente.

Autorizo participar en este estudio y sé que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la conversación sin que sufra ningún daño o represalia alguna.

Nombres y firmas del participante o responsable legal.

---

**Firma del encuestado (a)**

---

**Firma de la investigadora**

Lima, a los \_\_\_\_\_ días del mes de.....del 2019

## Apéndice E: Matriz de consistencia

**Título:** Conocimientos y prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO
<p><b>GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter Venoso Central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019?</p> <p><b>ESPECÍFICO:</b> - ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas de bioseguridad, antes del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas de bioseguridad, durante el procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas de bioseguridad, después del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente</p>	<p><b>GENERAL:</b> -Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019.</p> <p><b>ESPECÍFICO:</b> -Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas de bioseguridad, antes del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p> <p>-Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas de bioseguridad, después del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados</p>	<p><b>GENERAL:</b> Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019.</p> <p>HA: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del Catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019.</p> <p><b>ESPECIFICO:</b> . Existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y las prácticas sobre medidas de bioseguridad antes del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p> <p>. Existe relación entre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas de bioseguridad durante el procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados</p>	<p><b>Justificación Teórica</b> La presente investigación se justifica por su relevancia teórica; porque los resultados servirán como antecedentes para futuras investigaciones clínicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, y de esta manera mejorar los conocimientos y prácticas del personal de Enfermería.</p> <p><b>Justificación metodológica</b> El presente estudio es de importancia por su relevancia metodológica; porque permitirá aplicar un instrumento de medición validado y confiable que servirá de referencia para futuros estudios en las unidades críticas pediátricas. Así mismo, la actualización de los conceptos permite mejorar la frecuencia y uso de las medidas de bioseguridad en la curación y mantenimiento de los accesos venosos. El paciente pediátrico hospitalizado requiere de prácticas favorables enfocadas en su bienestar y recuperación progresiva y continua.</p> <p>Finalmente, este estudio se justifica en relación con los aportes realizados a las líneas de investigación desarrolladas por la Unidad de Pos Grado Ciencias de la salud de la Universidad Peruana Unión.</p> <p><b>Justificación Práctica y social</b> Es de importancia por su relevancia social y práctica, ya que servirá para</p>	<p>1.- Conocimiento 1.1.- Conocimiento de Enfermería 2.- Bioseguridad 3.-Medidas de bioseguridad 4.- Principios de bioseguridad. 4.1.- Lavado de manos 4.2.- Uso de guantes 4.3.- Uso de mascarilla 4.4.- Uso de gorro 4.5.- Uso de mandil 5.- Practicas sobre las medidas de bioseguridad 5.1.- Higienización de manos 6.- Limpieza y descontaminación del área. 7.-Dimensiones 7.1.- Dimensión 1 7.2.- Dimensión 2 7.3.- Dimensión 3 8.- Catéter venoso central 8.1.- Tipos 8.2.- Complicaciones 8.3.- Factores predisponentes a infección 9.-Curación del catéter venoso central 9.1.- Cuidados de Enfermería 10.- Teoría de Enfermería.</p>

<p>hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de una Clínica Privada?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada?</p>	<p>Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p> <p>-Identificar el nivel de prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima</p>	<p>Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p> <p>. Existe relación entre el conocimiento del personal de Enfermería y el nivel de las prácticas sobre medidas de bioseguridad después del procedimiento para el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p>	<p>disminuir el riesgo de infecciones adquiridas en la realización de las curaciones del Catéter venoso central manejando adecuadamente las medidas de bioseguridad, y cambiar positivamente los resultados que se obtengan en el desarrollo del trabajo. Cabe resaltar que este trabajo de investigación será guía y servirá como antecedente para mejorar la práctica clínica del personal de enfermería y a la vez reforzar las prácticas saludables para la atención del paciente crítico pediátrico.</p>	
---	---	---	---	--

VARIABLE	TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p><b>Variable A:</b> Nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p> <p><b>Variable B:</b> Nivel de prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima.</p>	<p>El estudio de investigación será de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque no existe manipulación deliberada de la variable en estudio, de corte transversal por que la medición se realiza en un solo momento; y correlacional, porque se pretende medir el grado de relación de las variables en estudio; según la tipología presentado por Hernández, Fernández y baptista (2014)</p>	<p>El presente trabajo de investigación se realizará en la Clínica Privada, ubicado en la Av. Gregorio Escobedo 650, Jesús María 15072, en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, ubicado en el tercer piso de la torre B. Cuenta con aproximadamente 20 unidades para pacientes pediátricos hospitalizados entre cunas y camas, además se cuenta con dos habitaciones para pacientes aislados. En cada unidad se evidencia el equipamiento de monitores altamente calificados y de alta gama, tal es así, como sensores para el control de las funciones vitales, soportes para nutrición parenteral, fluidos y líquidos endovenosos, bombas de infusión para medicamentos entre otros.</p> <p>La unidad de cuidados intensivos cuenta con enfermeras divididas entre turnos rotativos entre mañanas, tardes y noches, así mismo la presencia del personal médico se encuentra distribuidos entre las 24 horas de cada turno, respondiendo a las urgencias y emergencias que se presenten en el servicio.</p>	<p><b>Población.</b></p> <p>Enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada, que realizan la función asistencial en turnos rotativos divididos en mañana, tarde y noche de 6 y 12 horas respectivamente, los cuales suman un total de 50 enfermeras.</p> <p><b>Muestra.</b></p> <p>En la presente investigación, se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia. Se trabajará con la totalidad de las enfermeras, que laboran en el servicio de cuidados intensivos, durante el periodo de la investigación, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Criterios de inclusión y exclusión.</b></p> <p><b>Criterios de Inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Enfermeras que laboren de manera asistencial y en turnos rotativos, en la unidad de cuidados intensivos de la clínica privada.</li> <li>Enfermeras que estén a cargo del cuidado de pacientes pediátricos con catéter venoso central.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Enfermeras que se encuentren gozando de algún tipo de licencia, vacaciones o sanción por parte de la institución correspondiente.</li> <li>-Enfermeras que desempeñan cargos administrativos.</li> </ul>	<p><b>Técnica</b></p> <p>Para la variable, conocimientos, como técnica, se utilizará la encuesta. Y para la variable práctica de bioseguridad, la técnica será la entrevista.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Se utilizará el instrumento del estudio de investigación “Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017”, elaborado por la Lic. Asteria Amanda Cerda López, el cual fue sometido a la revisión de expertos y jueces. Así mismo se realizará a cabo la prueba piloto y determinar la confiabilidad estadística. Luego se recolectarán los datos.</p> <p>El instrumento “Cuestionario de conocimiento del personal de Enfermería sobre bioseguridad”, está referido a los datos sociodemográficos y las preguntas del cuestionario.</p> <p>El instrumento “Prácticas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central”, consta de tres dimensiones: Antes del Procedimiento, durante el procedimiento, después del procedimiento, con ítems enfocados en una lista de cotejo para su evaluación de cada uno respectivamente.</p>

## **Apéndice F: Autorización institucional**

Breña, 12 de octubre del 2018.

Dr.

**Ernesto Héctor Aspillaga Morey.**

Director de la Clínica San Felipe.

Estimado Señor Directo.

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente deseando bendiciones de Dios en su importante labor que viene realizando.

Por intermedio de la presente quiero mencionarle que soy estudiante de la especialidad Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos de la Universidad Peruana Unión y como requisito para optar el grado de especialista es la presentación de un trabajo de investigación. El proyecto de tesis lleva por título Conocimientos y Prácticas del personal de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el manejo del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos de una clínica Privada, Lima 2019, por lo que solicito su autorización para poder aplicar los instrumentos en el servicio de UCI Pediátrica de la Clínica que usted dirige, el cual ayudará a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos de la tesis.

Agradezco anticipadamente su atención a la presente.

Atentamente.

---

Lic. Lelia Carolina Torres Mendieta

DNI. 45348021

## Apéndice G: Carta de presentación del docente-Asesor

### AUTORIA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. **LUZ VICTORIA CASTILLO ZAMORA**, adscrito a la Unidad de Posgrado de Ciencias de la salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente material de investigación titulado “Conocimientos y prácticas del personal de enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en el mantenimiento del catéter venoso central del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de una Clínica Privada de Lima, 2019”. Constituye la memoria que presenta, la licenciada Lelia Carolina Torres Mendieta, para aspirar al título de especialista en enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación es responsabilidad del autor, y no compromete a la institución.

Firmo la presenta declaración, estando de acuerdo en Lima.



.....  
Dra. Luz Victoria Castillo Zamora