

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACIÓN DE  
DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS, EN HOSPITALIZADOS.  
HOSPITAL JORGE REATEGUI, PIURA 2024**

**Autora:**

Mogollón Saavedra Karla Melissa

**Asesora:**

Elida Egberta Aranda Benites

ORCID 0000-0001-6141-0685

**Piura - Perú**

**2025**

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL .....	ii
INDICE DE TABLAS .....	iii
PALABRAS CLAVES .....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....	v
TÍTULO .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	13
RESULTADOS .....	16
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	27
ANEXOS .....	36

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.....	16
Tabla 2. Cuidados de enfermería en el punto de inserción del dispositivo intravenoso en pacientes hospitalizados, Hospital Jorge Reategui, Piura 2024. ....	17
Tabla 3. Cuidados de enfermería en el mantenimiento del dispositivo intravenoso en pacientes hospitalizados, Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.....	18
Tabla 4. Cuidados de enfermería en el retiro del dispositivo intravenoso en pacientes hospitalizados, Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.....	19

## **PALABRAS CLAVES**

Cuidados de enfermería, dispositivos intravenosos, instalación venosa, Complicaciones intravenosas.

## **KEYWORDS**

Nursing care, intravenous devices, venous installation, intravenous complications.

## **LINEA DE INVESTIGACIÓN**

<b>Línea de Investigación:</b>	Desarrollo del cuidado enfermero
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de salud
<b>Subárea</b>	Ciencias de la salud
<b>Disciplina</b>	Enfermería

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACIÓN DE DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS, EN HOSPITALIZADOS. HOSPITAL JORGE REATEGUI, PIURA 2024" del (a) estudiante: MOGOLLON SAAVEDRA KARLA MELISSA, identificado(a) con Código N° 2517200071, se ha verificado un porcentaje de similitud del 28%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 13 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**TÍTULO**

Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.

**TITLE**

Nursing care in the installation of intravenous devices in hospitalized patients. Jorge Reategui Hospital, Piura 2024

## **RESUMEN**

La investigación tuvo por objetivo, Determinar el nivel de cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados del Hospital Jorge Reategui, Piura 2024. El tipo de investigación fue aplicado y diseño No experimental – descriptivo. La población estuvo conformada por 104 enfermeras que trabajan Hospital Jorge Reategui y cuya muestra estuvo conformada por 25 profesionales de enfermería del área de UVI, emergencia y neonatología. Se utilizó la observación como técnica y como instrumento la guía de observación. Los resultados fueron que el cuidado en relación al conocimiento en la instalación de dispositivo intravenoso fue de nivel adecuado en 56%. En relación a la técnica en la instalación el nivel fue inadecuado en un 60%. En relación al mantenimiento y control de la instalación de dispositivo intravenoso fue de nivel adecuado en 64%. Finalmente, se concluyó que los cuidados en enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos fueron de nivel adecuado en 76%.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine the level of nursing care in the placement of intravenous devices in hospitalized patients at Jorge Reategui Hospital, Piura 2024. The type of research was applied and the design was non-experimental and descriptive. The population consisted of 104 nurses working at Jorge Reategui Hospital, and the sample consisted of 25 nursing professionals from the ICU, emergency, and neonatology areas. Observation was used as a technique, and the observation guide was used as an instrument. The results showed that care related to knowledge of intravenous device placement was adequate in 56% of cases. In relation to the technique of insertion, the level was inadequate in 60% of cases. In relation to the maintenance and control of the insertion of intravenous devices, the level was adequate in 64% of cases. Finally, it was concluded that nursing care in the insertion of intravenous devices was adequate in 76% of cases.

## INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional tenemos a la autora Cedeño (2024) su objetivo fue sintetizar las intervenciones de enfermería para el cuidado de vías centrales en niños con cáncer, evaluando su efectividad en la prevención de complicaciones y su impacto en la humanización de la atención. Método: Revisión sistemática de estudios sobre el manejo de catéteres venosos centrales en oncología pediátrica, incluyendo prevención de infecciones, manejo de oclusiones, formación del personal y prácticas humanizadas. Resultados: Se identificaron estrategias efectivas como la terapia de sellado con antibióticos, la educación de cuidadores y los protocolos liderados por enfermeras. La formación continua del personal fue clave para garantizar un cuidado seguro. La humanización de la atención, mediante prácticas para reducir el dolor y la ansiedad, mejoró la experiencia del paciente. Concluyendo que el cuidado de vías centrales en oncología pediátrica debe integrar prevención, capacitación especializada y una atención centrada en el bienestar del paciente.

Zerrizuela (2023) con el fin de explorar los conocimientos y las praxis de enfermería en la atención de pacientes con CVC, la investigación fue cuantitativa, descriptiva, no experimental de corte transversal. La muestra compuesta por 21 técnicos en enfermería y un licenciado que desempeñan labores en la sala de cuidados intermedios, mayoritariamente mujeres (77.27%), con una edad promedio cercana a los 37 años, y solo uno de ellos con título universitario. Se observó un desempeño generalmente satisfactorio en las actividades posteriores a la curación, como la eliminación de material contaminado y la documentación adecuada. Sin embargo, se evidenciaron deficiencias en las actividades previas y durante la curación, especialmente en la manipulación de los lúmenes y conexiones del CVC. A pesar de esto, se observó un mejor rendimiento en las habilidades prácticas en comparación con los aspectos teóricos evaluados.

En este contexto para Albornoz et al. (2023) el objetivo principal fue examinar el grado de conocimiento de las enfermeras en relación con los procedimientos estandarizados para el cuidado del catéter venoso central en pacientes pediátricos. La investigación

fue cuantitativa no experimental, de diseño descriptiva y transversal. Se encuestó a un total de 14 enfermeros licenciados con el propósito de recopilar datos. Los resultados indican que el 36% de las complicaciones asociadas al Catéter Venoso Central son de origen infeccioso o vinculadas al dispositivo en sí. Los profesionales identifican la fiebre como el principal signo de alerta y la pérdida de permeabilidad del catéter como otro aspecto crítico. La bacteriemia, estrechamente relacionada con la higiene del personal, es una complicación significativa, representando el 57% de los casos.

Por su parte el investigador, Souto (2022) en su tesis tiene como propósito comprender los cuidados esenciales que los trabajadores de enfermería proporcionan a los pacientes hospitalizados con dispositivos intravenosos, con el fin de mejorar su bienestar. Se llevó a cabo una revisión narrativa, que incluyó una búsqueda bibliográfica, de 298 artículos y 4 revisiones sistemáticas de las bases de datos, se seleccionaron solo 9 artículos que cumplieran con los criterios establecidos para el estudio. Los cuidados evaluados abarcaron aspectos como la inserción del catéter PICC, elección del antiséptico, apósito de protección, dispositivo de fijación, frecuencia de cambio, estado de la piel en el área del apósito, lavado del catéter y manejo de obstrucciones. Este estudio prioriza los cuidados de enfermería en relación con el PICC, sugiriendo la mejora en los conocimientos y habilidades de los trabajadores en esta área.

Asimismo, los autores Vázquez et al. (2021) en su investigación evaluaron el grado de conocimiento y adherencia de las enfermeras referente al cuidado para accesos vasculares centrales. La investigación fue descriptiva, transversal y observacional con una muestra de 67 enfermeros que atendían a pacientes con catéter venoso central. Se encontró que el personal tenía una experiencia promedio de 7.9 años. Aunque el 58.2% mostró un grado adecuado de conocimiento, el 91% cumplió con el protocolo. No se observó una correlación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento. Sin embargo, se identificaron mejorías en el área, como el lavado de manos, aplicación de antisépticos y desinfección de lúmenes durante la manipulación. Estos resultados sugieren que la carencia de conocimiento y cumplir el protocolo puede conducir a

prácticas deficientes en el personal de enfermería, independientemente de la disponibilidad de materiales e insumos.

En el ámbito nacional, Espinoza (2024) cuyo objetivo fue comprender los cuidados de enfermería esenciales para prevenir infecciones al administrar medicamentos a través de un catéter venoso central (CVC). Se llevó a cabo una revisión retrospectiva de la literatura, analizando estudios cuantitativos y cualitativos que abordaron buenas prácticas en el manejo del CVC. Resultados: Tras evaluar 30 artículos, se identificó información limitada sobre la manipulación del CVC por parte del personal de enfermería durante la administración de medicamentos, lo que evidencia la necesidad de mayor investigación y capacitación en este ámbito. Concluyendo que las infecciones asociadas al CVC suelen originarse en su inserción y manipulación, destacando la importancia de estrictas medidas asépticas. La falta de adherencia a protocolos y deficiencias en su mantenimiento aumentan el riesgo de complicaciones, subrayando la urgencia de reforzar la capacitación y supervisión del personal de enfermería para optimizar la seguridad de los pacientes y el desarrollo de protocolos y guías de práctica clínica.

En cuanto a Quispe y Barragan (2024) identificaron relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica y el perfil profesional del personal de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Un estudio de tipo descriptivo, transversal y correlacional, en el que participaron 35 enfermeras. Para la recopilación de datos, se emplearon una encuesta y una guía de observación. Se encontró que el 45.71% de las enfermeras tenía entre 31 y 40 años, el 68.57% contaba con más de 5 años de experiencia y el 65.71% poseía una especialidad. El 80% presentó un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado del catéter, el 88.57% mostró una actitud favorable, y el 94.29% demostró habilidades procedimentales óptimas. En términos generales, el 91.43% presentó un perfil profesional adecuado. Se evidenció una relación significativa entre el adecuado cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica y el perfil profesional del personal de enfermería, destacando la importancia de la formación y experiencia en la calidad de la atención neonatal.

Con respecto, Navarro (2023) estableció en su investigación sobre la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento en el manejo del catéter venoso central en adultos internados. Demostrando su validez con una correlación de Pearson de 0.83, lo cual garantiza su confiabilidad. Basándose en estos resultados, se llevó a cabo la presente investigación con el fin de crear conciencia y fortalecer el conocimiento en el manejo de los catéteres venosos centrales entre los trabajadores de enfermería que labora en referida área.

Sin embargo, para Oria (2023) en su tesis analizó la incidencia, las causas de peligro y las dificultades asociadas con la colocación de catéteres venosos centrales (CVC) en pacientes. Se llevará a cabo un estudio retrospectivo de cohorte utilizando los registros médicos electrónicos. La muestra incluyó a los pacientes que recibieron la colocación de un CVC durante el período de estudio, mientras que la muestra será una selección aleatoria que cumpla con los criterios de inclusión. Se espera identificar la frecuencia de complicaciones asociadas a la colocación de CVC, lo que proporcionará información para mejorar las prácticas y reducir la morbilidad y mortalidad. Estos hallazgos contribuirán a fortalecer la seguridad y la calidad de la atención médica en el entorno de emergencia, además de servir para futuros estudios en medicina de urgencias y manejo de dispositivos médicos.

Asimismo, Villavicencio (2022) examinó el rol de la enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias asociadas al uso del catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos. Se llevó a cabo un estudio documental retrospectivo de enfoque narrativo, basado en una revisión estructurada y sistemática de 23 artículos científicos. Se evidenció que el personal de enfermería con conocimientos sólidos sobre prevención de infecciones, técnicas de limpieza, desinfección y manejo adecuado del catéter venoso central contribuye significativamente a reducir las infecciones hospitalarias asociadas a este dispositivo. Concluyendo el lavado de manos continúa siendo la estrategia más efectiva, complementada con medidas de bioseguridad. Además, la adecuada curación, mantenimiento y desinfección del catéter es una responsabilidad clave del personal de enfermería. Por ello, es fundamental la

capacitación continua y la implementación de protocolos institucionales estandarizados que garanticen una atención segura y de calidad para los pacientes.

En este sentido para la autora Almanza (2021) en su investigación evaluó el índice de conocimiento de las trabajadoras en cuanto al cuidado de pacientes con catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos. La metodología adoptada es de naturaleza transversal y cuantitativa, con un enfoque descriptivo correlacional. La población conformada por 40 enfermeras, y se emplea un cuestionario para medir su nivel de conocimiento, junto con una lista de verificación para evaluar el perfil de cuidado relacionado con los catéteres venosos centrales. Se observa que el 92,5% de las enfermeras poseen un grado de conocimiento adecuado, y que además ofrecen un cuidado óptimo en lo concerniente a los catéteres venosos centrales. Los resultados indican una asociación entre el índice de conocimientos y la calidad del cuidado brindado por las enfermeras.

En cuanto a la fundamentación científica, sobre el rol la Enfermería en el Cuidado de la Salud, la enfermería desempeña un papel central en la atención en salud, con enfoque en el cuidado integral de personas y comunidades. Según la Organización Panamericana de la Salud (2023), las enfermeras y enfermeros lideran o integran equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios en numerosos países, siendo esenciales en la primera línea de atención médica (párr. 1). De Arco-Canoles y Suárez-Calle (2018) definen a la enfermería como una profesión humanista que promueve el cuidado individual, colectivo y ambiental a través de su labor cotidiana. Destacan el desarrollo de actitudes y valores como la solidaridad, el respeto, la honestidad y la responsabilidad, fundamentales para humanizar la atención (p. 172). Sin embargo, el personal de salud enfrenta constantes presiones laborales y sobrecarga, lo que genera agotamiento emocional y compromete la calidad de la atención brindada (Seguel et al., 2015, p. 16).

Sobre los dispositivos de acceso venoso central, el catéter venoso central de inserción periférica (PICC), según Ricón et al. (2024), es un tubo flexible introducido por vía percutánea en una vena del brazo, que permite el acceso a la aurícula derecha. Está elaborado con materiales como poliuretano o silicona, con tamaños de 4 a 7 French, y

es útil para terapias intravenosas prolongadas, extracción de sangre y monitorización. Su uso disminuye las venopunciones repetidas y reduce el dolor (párr. 4). Por su parte, García et al. (2020) explican que este dispositivo facilita la administración de medicamentos, nutrición parenteral o monitoreo hemodinámico. La elección del sitio de inserción —como las venas yugular o subclavia— depende de la condición anatómica e indicación clínica, y se recomienda el uso de ecografía para reducir complicaciones (pp. 75–77). Velázquez y Quiroz (2022) añaden que los catéteres venosos centrales (CVC) presentan diferentes diseños y lúmenes, clasificándose según la duración del tratamiento: estancias medias (tres semanas a cinco meses) y prolongadas (hasta varios años). Las complicaciones frecuentes incluyen punción arterial, neumotórax, hemotórax o mal posicionamiento (p. 129).

En relación a su clasificación y selección de Catéteres, de acuerdo con Paraíso et al. (2021), los CVC tunelizados se diferencian por el diseño de la punta, orificios laterales, luz y tipo de material. Aunque no existe un diseño perfecto, los de poliuretano y derivados como bio flex o carbotano presentan mejor resistencia y menor adherencia bacteriana (párr. 13–15). Borges et al. (2018) clasifican los catéteres en corta y larga permanencia: los primeros como los umbilicales y centrales por punción, y los segundos como el PICC y semiimplantados (p. 4). Palleja et al. (2017) señalan que su elección depende de la duración del tratamiento y características del paciente. La inserción puede ser percutánea o quirúrgica, y se favorece el uso de guía ecográfica para mayor seguridad (pp. 114–117). También, el Manual MSD (2024) describe que la colocación quirúrgica del CVC se realiza en una vena del tórax o cuello hasta la vena cava superior. También se emplea el catéter central insertado periféricamente (CCIP), que se introduce en una vena del brazo (párr. 1).

En cuanto a las técnicas y consideraciones en la inserción, el Ministerio de Salud del Perú (2021) detalla que el CVC es un tubo flexible que se inserta bajo la clavícula hasta la vena cava superior, permitiendo extracción de sangre y administración de tratamientos por semanas o meses (p. 15). También, la Sociedad Americana del Cáncer (2020) advierte posibles complicaciones como dolor, hematomas, infección o colapso pulmonar, recomendando técnicas guiadas para evitarlas (párr. 5–6). En España, el

Ministerio de Sanidad (2014) establece su uso para tratamientos superiores a seis días, nutrición parenteral, fármacos vesicantes, soluciones con pH extremo y extracciones frecuentes, especialmente en unidades críticas (pp. 47–55).

Sobre los cuidados del punto de inserción, el Ministerio de Salud del Perú (2022), el procedimiento de inserción incluye una preparación meticulosa con monitoreo de signos vitales, posicionamiento adecuado del paciente, desinfección de la piel y uso de antisépticos. Participa un equipo de tres profesionales con funciones específicas y se finaliza con una verificación radiológica de la colocación (p. 426). De manera complementaria, el Ministerio de Salud de Argentina (2022) enfatiza la importancia del consentimiento informado, la bioseguridad, el control del retorno venoso y la vigilancia continua del catéter (p. 18).

En relación al mantenimiento y prevención de complicaciones, Castillo et al. (2023) advierten que el mal mantenimiento del CVC puede derivar en complicaciones graves como infecciones o desplazamientos. En pacientes pediátricos, aumenta la morbilidad y mortalidad durante hospitalizaciones prolongadas (p. 3). El Centro Europeo para el Control de Enfermedades (2019) señala que las infecciones se diagnostican mediante cultivos positivos en sangre o en el propio catéter dentro de las 48 horas posteriores al retiro (p. 2). Lage et al. (2021) explican que los CVC son responsables del 90 % de bacteriemias hospitalarias en pacientes críticos. Muñiz et al. (2018) resaltan que la obstrucción del catéter, debido a coágulos o fallos mecánicos, interfiere con la terapia y favorece el crecimiento bacteriano, por lo que su permeabilidad es esencial (pp. 3–4).

Sobre los sistemas de infusión y tecnología, según Díaz (2023), las bombas de infusión son fundamentales en unidades críticas, permitiendo la administración controlada de medicamentos y líquidos a través de sistemas con pantalla digital y controles programables (párr. 3–5). Giuliano y Niemi (2016) destacan que, pese a la tecnología de infusión inteligente, persisten riesgos significativos de errores por la complejidad del proceso, y recalcan el rol decisivo del profesional clínico que interactúa directamente con el dispositivo (p. 51). Michalek y Carson (2020) añaden que las

tecnologías como el escaneo de códigos y los registros electrónicos mejoran la eficiencia, aunque no sustituyen el juicio clínico humano (pp. 116–117).

En cuanto al retiro del catéter, Astudillo et al. (2019) describen el retiro del CVC tunelizado yugular, que se realiza con anestesia local, tracción controlada y compresión del sitio, todo en menos de 30 minutos, sin necesidad de suturas (p. 325). Sánchez et al. (2021) indican que, en pacientes críticos, la retirada debe evaluarse con cautela, especialmente en presencia de coagulopatía o falta de acceso alternativo (pp. 562–563). Finalmente, el Ministerio de Salud (2021) detalla las etapas del retiro del catéter, incluyendo la preparación, extracción y monitoreo posterior (pp. 426–428).

En tan contexto, evaluar diariamente la necesidad de mantener accesos venosos periféricos, considerando la reducción o retirada de catéteres no esenciales.

Suspender infusiones ante quejas del paciente sobre dolor o irritación en el punto de inserción, evaluando la necesidad de intervención.

Preparar el material requerido.

Informar al paciente o familiar sobre el procedimiento y solicitar colaboración.

Utilizar gorro, mascarilla y lentes protectores.

Practicar higiene de manos con alcohol gel.

Cerrar el sistema de infusión, si aplicable.

Colocar guantes limpios.

Retirar el apósito oclusivo con removedor de adhesivos o solución salina, evitando dañar la piel.

Limpiar el punto de inserción con antiséptico de clorhexidina al 2%, secando antes de retirar el catéter suavemente.

Aplicar presión por 5 minutos (o 10 en casos de coagulopatía o anticoagulación), utilizando gasa para controlar el sangrado.

Colocar apósito o cinta adhesiva.

Realizar lavado de manos con solución jabonosa de clorhexidina al 2%, conforme a las normas técnicas de la OMS.

Sobre las teorías que sustentan la investigación se tiene la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem del año 1971, que enfatiza la responsabilidad del

paciente en su propio cuidado y define cuándo el profesional de enfermería debe intervenir. En el caso de la instalación de vías intravenosas, permite diseñar estrategias de educación, empoderamiento y seguimiento del paciente para prevenir complicaciones (Catalino et al, 2022, pp.515-518). Otra teoría es la teoría del cuidado humano de Jean Watson del año 1979, en el cual se destaca el cuidado transpersonal y la importancia de conectar con el paciente de manera holística, este fundamente aporta un marco para una atención empática, clave en procedimientos invasivos como la instalación de catéteres, donde se valora tanto la técnica como la relación paciente-enfermera (Huang et al., 2023). También, se encuentra la teoría del Confort de Katharine Kolcaba establecida en el año 1994, en el cual se proporciona un marco muy valioso para orientar el cuidado de enfermería durante la instalación de dispositivos intravenosos. Esta teoría concibe el confort como un estado dinámico que abarca dimensiones físicas, psicoespirituales, socioculturales y ambientales, las cuales deben ser atendidas de manera integral. En el contexto hospitalario, la enfermera que instala un catéter debe no solo dominar la técnica, sino también asegurar que el procedimiento se realice en un entorno que minimice el dolor, respete la dignidad del paciente y reduzca su ansiedad. Así, se garantiza una experiencia menos traumática y más humanizada, elevando la calidad del cuidado brindado (Lin et al, 2023, pp. 1-10).

En tal sentido estas teorías, orientan el cuidado integral en la instalación de dispositivos intravenosos. La teoría del déficit de autocuidado de Orem, resalta la educación y el empoderamiento del paciente para prevenir complicaciones. Watson aporta el enfoque humanista del cuidado transpersonal, clave en procedimientos invasivos. Por su parte, Kolcaba destaca el confort en sus dimensiones física, psicoespiritual, sociocultural y ambiental, promoviendo una atención empática y menos traumática durante la intervención.

En cuanto a la justificación, se justifica desde el punto de vista teórico, ya que el Catéter Venoso Central constituye una herramienta fundamental en el cuidado hospitalario, permitiendo la administración segura y prolongada de medicamentos, soluciones intravenosas, nutrición parenteral y otros tratamientos complejos. Su adecuada inserción, mantenimiento y monitoreo requieren conocimientos

especializados por parte del personal de enfermería. En este sentido, la investigación se sustenta en la necesidad de fortalecer las competencias clínicas y científicas del profesional de enfermería para garantizar una atención segura, basada en evidencia y orientada a reducir riesgos asociados al uso de dispositivos intravasculares.

En el ámbito práctico, la realidad hospitalaria como la del Hospital Jorge Reátegui en Piura demanda una atención de enfermería altamente calificada en la instalación y cuidado de los CVC. Un manejo deficiente puede desencadenar complicaciones graves como infecciones del torrente sanguíneo, trombosis, desplazamientos y fallas funcionales del dispositivo. Por tanto, esta investigación busca contribuir a la mejora de las prácticas asistenciales mediante la identificación de estándares de calidad en los cuidados de enfermería, promoviendo la seguridad del paciente y optimizando los resultados clínicos en contextos de hospitalización.

Desde el ámbito social, el cuidado adecuado del CVC impacta directamente en la calidad de vida y la seguridad de los pacientes hospitalizados. La prevención de complicaciones asociadas al mal manejo del dispositivo como infecciones, trombosis o desplazamientos no solo evita sufrimiento físico y emocional, sino que también reduce la carga económica y psicológica para los pacientes y sus familias.

El aporte metodológico de este estudio radica en el diseño y validación de un instrumento de medición confiable, que permitirá evaluar de forma precisa las prácticas de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos. Asimismo, la aplicación de técnicas estadísticas adecuadas facilitará el análisis riguroso de los datos recopilados, posibilitando conclusiones sólidas que puedan orientar futuras intervenciones formativas y asistenciales en el ámbito hospitalario.

En el ámbito científico, la literatura respalda la importancia de las prácticas de cuidado adecuadas en la administración de CVC. La adherencia a las directrices basadas en evidencia puede reducir significativamente complicaciones como infecciones y trombosis, destacando la necesidad de educación continua del personal de enfermería para mejorar resultados clínicos.

En referencia a la problemática, la administración de dispositivos intravenosos, particularmente el catéter venoso central (CVC), representa un aspecto crucial en el cuidado de pacientes hospitalizados (Geomedic, 2024, párr. 1). Sin embargo, a pesar de su importancia, persisten una serie de problemáticas que afectan su eficacia y seguridad en entornos clínicos como el Hospital Jorge Reátegui en Piura. Una de las principales problemáticas radica en la falta de capacitación y actualización del personal de enfermería en los procedimientos de inserción, cuidado y mantenimiento del CVC. Esto puede resultar en prácticas inadecuadas que aumentan el riesgo de complicaciones para los pacientes, como infecciones del torrente sanguíneo y trombosis venosa.

Otro aspecto crítico es la falta de protocolos estandarizados y directrices claras para el manejo de CVC en el hospital. La ausencia de procedimientos uniformes puede dar lugar a variaciones en la práctica clínica y aumentar el riesgo de errores durante la inserción y el cuidado del dispositivo (García, 2020, p. 288). Además, la disponibilidad limitada de recursos y equipos especializados, como equipos de inserción de CVC guiados por ultrasonido, puede dificultar la realización de procedimientos seguros y precisos (Soriano et al, 2023, p. 1383).

Además, se enfrenta al desafío de garantizar la adherencia a las prácticas de higiene y asepsia durante la manipulación del CVC, especialmente en entornos donde la carga de trabajo es alta y los recursos son limitados. La falta de cumplimiento de estas medidas fundamentales aumenta significativamente el riesgo de infecciones asociadas con el catéter, lo que puede resultar en complicaciones graves y prolongar la estancia hospitalaria de los pacientes (Gimeno et al.,2023, p.76).

En resumen, la problemática en torno a la instalación de dispositivos intravenosos, específicamente el CVC, en el Hospital Jorge Reátegui en Piura, abarca aspectos como la capacitación del personal, la estandarización de protocolos, la disponibilidad de recursos y el cumplimiento de prácticas de verificación y monitoreo. Abordar estas problemáticas es fundamental para mejorar la seguridad y calidad de la atención proporcionada a los pacientes hospitalizados. En este sentido se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de cuidado del personal de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en pacientes hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui, Piura 2024?

En cuanto a la conceptualización de la variable Cuidado de enfermería en la instalación dispositivo intravenoso, el conocimiento del profesional de enfermería desempeña un papel crucial en el manejo de dispositivos intravenosos, donde la técnica de cuidado de un catéter central está estandarizada a través de diversos protocolos clínicos, los cuales se basan en guías y normativas nacionales e internacionales. Estos protocolos permiten evaluar desde la inserción hasta la retirada del catéter, asegurando una correcta asepsia de la zona y realizando cambios de parches de clorhexidina. Esto optimiza los recursos y ayuda a prevenir infecciones asociadas al catéter venoso central, lo que a su vez puede reducir la duración de la hospitalización. (Vásquez et al., 2021). Operacionalmente la variable se midió en función a sus dimensiones: Conocimiento, técnica y monitoreo y control. Considerando un cuestionario de 30 preguntas dicotómicas.

Por ser una investigación de tipo descriptivo no presenta hipótesis. Se planteó como objetivo general: Determinar el nivel de cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados del Hospital Jorge Reategui, Piura 2024; y como objetivos específicos:

Identificar el nivel de cuidados de enfermería en la dimensión conocimiento en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.

Evaluar el nivel de cuidados de enfermería en la dimensión técnica en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.

Analizar el nivel de cuidados de enfermería en la dimensión monitoreo y control en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.

## METODOLOGÍA

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

De tipo aplicado, porque su finalidad fue resolver problemas específicos que afectan a las personas y a la sociedad (OCDE, 2015).

Enfoque cuantitativo, ya que se recopiló y analizaron datos obtenidos de distintas fuentes, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados (Alan y Cortez, 2018).

De diseño no experimental, porque no se controlaron ni se manipularon las variables del estudio (Arias, 2020).

Descriptivo, se centró en la recopilación de datos para describir un fenómeno, sin intentar establecer relaciones causales y corte transversal, se recopilan datos en un solo punto en el tiempo, sin seguir a los participantes a lo largo del tiempo (Hernández-Sampieri, y Mendoza, 2018).

Esquema:

M ----- O

M: Representa el número de enfermeras Hospital Jorge Reategui, Piura

O: Representa información obtenida sobre el cuidado enfermero en la administración de dispositivos intravenosos

### **Población y Muestra.**

La población estuvo conformada por 104 enfermeras que trabajan Hospital Jorge Reategui; como muestra se tomó en cuenta a las enfermeras que trabajan en las áreas críticas y cumplan con los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión:**

Personal de enfermería de áreas críticas: UVI, emergencia y neonatología.

Personal de enfermería que desean participar en la investigación.

### **Criterios de exclusión:**

Personal de enfermería de otras áreas del hospital.

Personal de enfermería que no desea participar en la investigación.

Personal de enfermería con licencia o periodo vacacional.

Por lo que la muestra estuvo conformada por 25 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión.

Diseño muestral: Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando los criterios de inclusión y exclusión, sin realizar un proceso aleatorio de selección.

### **Técnicas e instrumentos de Investigación.**

La técnica fue la encuesta y como instrumento cuestionario. El cual estuvo compuesto por 30 ítems en sus tres dimensiones:

Conocimiento: 10 ítems

Técnica: 10 ítems

Monitoreo y control: 10 ítems

De la calificación del instrumento por ítems.

Cada ítem de la guía de observación recibió un puntaje: SI=1; NO=0

Si: Cuando la Enfermera realizó correctamente la práctica de los cuidados en el manejo del CVP.

No: Cuando la Enfermera omitió o no realizó correctamente la práctica de los cuidados en el manejo del CVP.

### **Validez y confiabilidad**

#### **Experto 1.**

Apellidos y Nombres: Sandoval Moran, María Fanny

Profesión: Lic. En enfermería

Especialidad: Cuidado enfermero en emergencias y desastres

Grado académico: Maestro en gestión del cuidado de enfermería

#### **Experto 2.**

Apellidos y Nombres: Cunya Camizan, Susan Janet

Profesión: Licenciada en enfermería

Especialidad: Cuidado enfermero en emergencias y desastres

Grado académico: Especialista en enfermería en neonatología

### **Experto 3.**

Apellidos y Nombres: Rojas Olivera, Carmela

Profesión: Licenciado en enfermería

Especialidad: Cuidado enfermero en emergencias y desastres

Grado académico: Magister en docencia universitaria e investigación pedagógica.

### **Confiabilidad**

Para este proceso, cada interrogante del cuestionario fue calificado en valores, 1 y 0, SI =1 y NO =0.

Al aplicar la prueba estadística de Kuder Richardson – 20, debido a que son valores dicotómicos, se obtuvo un valor de 0.632, demostrándose que el instrumento es de alta confiabilidad para su aplicación KR-20 con valor de 0.632.

<b>Cuestionario</b>	<b>Kuder Richardson 20</b>	<b>N° de elementos</b>
Cuidados de enfermería administración de dispositivos intravenosos	0.632	30

### **Procesamiento y análisis de la Información.**

El procesamiento se realizará con el uso del programa Excel y el programa estadístico SPSS versión 26, el cual nos permitirá obtener el análisis a través de cuadros estadísticos y realizar la interpretación.

## RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024*

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	19	76.0
Inadecuado	6	24.0
Total	25	100.0

En la tabla 1 se puede observar que, con respecto al cuidado de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, son adecuados un total de 76% e inadecuados en un 24%, evidencia la necesidad de reforzar la capacitación del personal de enfermería y de implementar medidas para mejorar la calidad de los cuidados, asegurando una atención más segura y eficiente para los pacientes hospitalarios.

**Tabla 2.**

*Cuidados de enfermería en relación a la dimensión conocimiento en la instalación de dispositivo intravenoso en pacientes hospitalizados, Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	14	56.0
Inadecuado	11	44.0
Total	25	100.0

En la tabla 2, se aprecia en los cuidados de enfermería en relación a la dimensión conocimiento en la instalación de dispositivo intravenoso, que el 56% posee un adecuado conocimiento y el 44% un nivel deficiente. Esto señala la necesidad de reforzar la formación continua del personal en este aspecto crítico, para garantizar que todos los procedimientos se realicen correctamente y minimizar los riesgos para los pacientes.

**Tabla 3.**

*Cuidados de enfermería en relación a la dimensión técnica en instalación de dispositivo intravenoso en pacientes hospitalizados, Hospital Jorge Reategui, Piura 2024*

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	15	60.0
Adecuado	10	40.0
Total	25	100.0

En la tabla 3 se observa que el 60.0% de los cuidados de enfermería fueron evaluados como inadecuados en términos de técnica durante la instalación del dispositivo intravenoso y solo el 40.0% se realizó con una técnica adecuada, lo que indica que menos de la mitad de las intervenciones cumplieron con los estándares técnicos requeridos.

**Tabla 4.**

*Cuidados de enfermería en el mantenimiento y control en la instalación de dispositivo intravenoso en pacientes hospitalizados, Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.*

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	16	64.0
Inadecuado	9	36.0
Total	25	100.0

En la tabla 4, el 64% de los cuidados de enfermería en el mantenimiento y control de dispositivos intravenosos son satisfactorios, el 36% de inadecuación subraya la necesidad de reforzar la capacitación del personal y mejorar los procedimientos estándar. Esto permitirá minimizar los riesgos de complicaciones y mejorar la calidad de atención a los pacientes hospitalizados.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la tabla 1, indican que el 76% de los cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos son considerados adecuados, mientras que un 24% son inadecuados. Este hallazgo sugiere que, aunque la mayoría de los enfermeros están proporcionando una atención adecuada, existe un porcentaje significativo que necesita ser abordado. La identificación de este 24% inadecuado resalta la urgencia de implementar medidas formativas y protocolos que refuercen las competencias del personal de enfermería, promoviendo una atención más segura y eficiente para los pacientes hospitalizados. Estos resultados son consistentes con los estudios de Zerrizuela (2023) que observó un desempeño generalmente satisfactorio en actividades post-curación, pero también destacó deficiencias en los cuidados previos y durante la manipulación de catéteres venosos centrales (CVC). Esto coincide con nuestros resultados, donde la necesidad de reforzar la capacitación se vuelve evidente ante la proporción de cuidados inadecuados. Por su parte, el estudio de Albornoz et al. (2023), se encontró que el 36% de las complicaciones asociadas a los CVC son de origen infeccioso, lo que pone de manifiesto la importancia de la higiene y los protocolos adecuados en la atención. En nuestra investigación, aunque no se especifican complicaciones, el hecho de que un 24% de los cuidados sean inadecuados podría llevar a situaciones similares si no se implementan mejoras.

Por otro lado, el estudio de Vázquez et al. (2021) resalta que, a pesar de que el 58.2% de los enfermeros mostró un grado adecuado de conocimiento, el cumplimiento del protocolo fue alto (91%), indicando que el conocimiento no siempre se traduce en prácticas adecuadas. Esto refleja la importancia de los entrenamientos continuos, ya que tus resultados sugieren que, aunque una gran parte del personal realiza cuidados adecuados, hay un margen considerable que requiere atención. Además, el trabajo de Souto (2022) sobre los cuidados esenciales en la atención de pacientes con dispositivos intravenosos también enfatiza la mejora en los conocimientos y habilidades de los trabajadores de enfermería, lo cual es consistente con tu conclusión sobre la necesidad de reforzar la capacitación.

Los resultados de la tabla 2 indican que el 56% del personal de enfermería presenta un adecuado conocimiento en la instalación de dispositivos intravenosos, mientras que el 44% muestra un nivel deficiente. Este hallazgo revela la necesidad imperiosa de fortalecer la formación continua en esta área crítica para garantizar la correcta ejecución de los procedimientos y minimizar los riesgos para los pacientes. En sentido, el estudio de Zerrizuela (2023) corrobora esta situación al evidenciar deficiencias en la manipulación de los lúmenes y conexiones del catéter venoso central (CVC), a pesar de un desempeño satisfactorio en actividades posteriores a la curación. De manera similar, Albornoz et al. (2023) encontraron que el 36% de las complicaciones asociadas al CVC son de origen infeccioso, lo que resalta la importancia de una adecuada técnica de instalación y manejo para prevenir estas complicaciones. La identificación de signos de alerta, como fiebre y pérdida de permeabilidad, es crítica para una atención segura.

Por otro lado, el trabajo de Souto (2022) enfatiza la necesidad de mejorar tanto los conocimientos como las habilidades prácticas del personal en relación con los cuidados de los pacientes con dispositivos intravenosos. Aunque Vázquez et al. (2021) encontraron que un 58.2% del personal tiene un grado adecuado de conocimiento, la falta de correlación significativa entre el conocimiento y el cumplimiento de protocolos pone de relieve la necesidad de revisar la capacitación y adherencia a prácticas establecidas. Asimismo, el estudio de Navarro (2023) establece una fuerte correlación entre el conocimiento y la práctica adecuada en el manejo del CVC, sugiriendo que el fortalecimiento de la formación del personal podría llevar a una mejora en la calidad de la atención. En línea con esto, la investigación de Almanza (2021) indica que un alto porcentaje de enfermeras (92.5%) poseen un adecuado nivel de conocimiento, lo que se traduce en una atención óptima. Finalmente, los hallazgos de Espinoza (2024) Quispe y Barragan (2024) destacan la relación entre el conocimiento y la atención brindada. Esto sugiere que, para reducir complicaciones y mejorar los resultados clínicos, es fundamental implementar estrategias formativas que refuercen el conocimiento y las habilidades del personal de enfermería en el manejo de dispositivos intravenosos.

Los resultados de la tabla 3, indican que el 60.0% de los cuidados de enfermería durante la instalación del dispositivo intravenoso fueron inadecuados en términos de técnica, mientras que solo el 40.0% se realizó adecuadamente. Este hallazgo es preocupante, ya que menos de la mitad de las intervenciones cumplen con los estándares técnicos necesarios, comprometiendo la seguridad y el bienestar del paciente. Estos resultados son coherentes con los de Zerrizuela (2023), quien evidenció un desempeño generalmente satisfactorio en actividades posteriores a la curación, pero deficiencias en la manipulación de los lúmenes y conexiones del catéter venoso central (CVC). Esta tendencia común destaca que las habilidades prácticas son frecuentemente deficientes, especialmente en momentos críticos como la instalación de dispositivos intravenosos. Por su parte, Albornoz et al. (2023) también resaltaron que el 36% de las complicaciones asociadas a CVC son de origen infeccioso, sugiriendo que un manejo inadecuado puede incrementar el riesgo de infecciones, lo que se alinea con la alta tasa de intervenciones inadecuadas observadas. La identificación de signos de alerta, como la fiebre y la pérdida de permeabilidad del catéter, subraya la importancia de una técnica adecuada durante la instalación.

Por otro lado, los estudios de Souto (2022) y Vázquez et al. (2021) enfatizan la necesidad de mejorar el conocimiento y las habilidades prácticas del personal de enfermería en relación con el manejo de dispositivos intravenosos. A pesar de que se identificaron niveles de conocimiento adecuados, el cumplimiento de las prácticas no siempre fue proporcional, lo que plantea interrogantes sobre la capacitación y la adherencia a los protocolos establecidos. Esta situación es consistente con nuestros hallazgos, donde la falta de aplicación de técnicas adecuadas puede llevar a complicaciones y atención deficiente. El estudio de Navarro (2023) destacó la correlación positiva entre el conocimiento y la práctica adecuada en el manejo del CVC. La presente investigación resalta la necesidad urgente de estrategias formativas que fortalezcan los conocimientos y habilidades del personal de enfermería, asegurando que se realicen las intervenciones con la técnica adecuada. Este enfoque no solo mejoraría la calidad de atención, sino que también contribuiría a la seguridad del paciente, como sugieren las recomendaciones de Espinoza (2024) y Villavicencio (2024).

Los resultados de la tabla 4 muestran que el 64% de los cuidados de enfermería relacionados con el mantenimiento y control de dispositivos intravenosos son considerados satisfactorios, mientras que un 36% reflejan inadecuación en las prácticas. Esta discrepancia subraya la urgente necesidad de implementar programas de capacitación continua para el personal de enfermería, con el fin de mejorar los estándares de atención y reducir el riesgo de complicaciones asociadas al uso de estos dispositivos. Estos hallazgos son consistentes con los de Zerrizuela (2023), quien indica un desempeño generalmente satisfactorio en las actividades post-curación, pero resalta deficiencias en las prácticas previas y durante la manipulación de catéteres venosos centrales (CVC). Esto sugiere que, aunque se realicen ciertos procedimientos adecuadamente, hay áreas críticas que requieren atención, lo cual es corroborado por los resultados del presente estudio. Adicionalmente, Albornoz et al. (2023) informan que el 36% de las complicaciones relacionadas con CVC tienen un origen infeccioso, enfatizando la importancia de la higiene y los procedimientos estandarizados en la atención. Este dato es relevante, dado que el 36% de inadecuación observado en nuestra investigación podría contribuir a estas complicaciones, reforzando así la necesidad de capacitación específica en la manipulación y el cuidado de los CVC.

El estudio de Souto (2022) también destaca la importancia de mejorar los conocimientos y habilidades de enfermería en el cuidado de dispositivos intravenosos. A través de una revisión de 298 artículos, se seleccionaron solo aquellos que cumplieran con criterios rigurosos, sugiriendo que, aunque se esté trabajando en el ámbito teórico, la práctica aún no alcanza un nivel óptimo. Esto es consistente con los hallazgos de Villavicencio (2024) y Quispe y Barragan (2024), quienes identificaron una relación significativa entre el conocimiento y la calidad de atención proporcionada por enfermeros. Asimismo, la investigación de Vázquez, Alcara y Godínez (2021) indica que, aunque la mayoría del personal mostró un conocimiento adecuado, se detectaron áreas de mejora en la práctica que podrían aumentar la adherencia a los protocolos establecidos. Este hallazgo es crucial, sugiriendo que la educación y formación continua son vitales no solo para aumentar el conocimiento teórico, sino también para garantizar que este se traduzca en prácticas efectivas y seguras.

Finalmente, la correlación hallada en el estudio de Navarro (2023) refuerza la necesidad de fortalecer el conocimiento sobre el manejo de CVC entre el personal de enfermería, sugiriendo que una formación adecuada puede tener un impacto positivo en la calidad de la atención. La identificación del 36% de inadecuación en nuestra investigación es un llamado a la acción para desarrollar programas educativos que se alineen con las mejores prácticas y evidencias disponibles en la literatura actual.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Del objetivo general, que consistió en determinar el nivel de cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos de CVC, se concluye que el nivel de cuidado es predominantemente adecuado. Esto indica que el personal de enfermería, en su mayoría, demuestra competencias alineadas con los estándares establecidos para la atención segura y eficaz en el manejo de dispositivos intravenosos.

Respecto al nivel de cuidados de enfermería en la dimensión conocimiento, se concluye que existe una base teórica sólida en una parte importante del personal. No obstante, aún se identifican brechas de conocimiento que requieren ser abordadas mediante formación continua, a fin de fortalecer la seguridad y efectividad del procedimiento de instalación del CVC.

En relación con la dimensión técnica, se concluye que el nivel de cuidado presenta deficiencias significativas. Estas limitaciones técnicas representan un riesgo potencial para la aparición de complicaciones clínicas, lo que resalta la necesidad de reforzar las habilidades prácticas mediante programas de capacitación especializados.

En cuanto a la dimensión de monitoreo y control, se concluye que el personal de enfermería demuestra, en su mayoría, un cumplimiento aceptable de los estándares establecidos. Esta práctica resulta esencial para la prevención de eventos adversos asociados al uso de catéteres venosos centrales y refleja una adecuada vigilancia clínica durante y después de la instalación del dispositivo.

## **RECOMENDACIONES**

Establecer un sistema de supervisión y retroalimentación periódica para monitorear la adherencia a los estándares de cuidado en la instalación y manejo de dispositivos intravenosos de CVC, permitiendo la evaluación regular de prácticas, proporcionar retroalimentación constructiva y promover un entorno de mejora continua, incentivando la corrección inmediata de prácticas inadecuadas.

Implementar evaluaciones periódicas de conocimiento mediante pruebas teóricas y sesiones de discusión, con el fin de identificar áreas de mejora en tiempo real y ajustar las capacitaciones de acuerdo con las necesidades detectadas, de manera que permita asegurar una comprensión sólida y actualizada en el equipo, alineada con los protocolos y normativas de seguridad en el manejo de dispositivos intravenosos de CVC.

Establecer un sistema de supervisión y retroalimentación continua, en el que personal experimentado evalúe y guíe al equipo durante la instalación de dispositivos intravenosos de CVC. Esta estrategia permitirá corregir prácticas inadecuadas en tiempo real, promover la adherencia a los procedimientos técnicos y reducir el riesgo de complicaciones relacionadas.

Implementar auditorías de cumplimiento de protocolos de monitoreo y control para evaluar el desempeño y detectar áreas de mejora en tiempo real. Las auditorías permitirán identificar prácticas inconsistentes y promover el ajuste inmediato, optimizando así la seguridad y efectividad en el manejo de dispositivos CVC.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alan, D. y Cortez, L. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
- Albornoz, E., González, R., y García, C. (2023). *Cuidados de enfermería del catéter venoso central en pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos cardiológicos del hospital Roberto Gilbert* (Tesis de postgrado) Recuperado del repositorio de la universidad Regional Autónoma de los Andes <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15768>
- Alcubierre, S., Marco, E., Añaños, L., Valero, S., Terrén, S. y Morant, A. (2023). Cuidados de enfermería del catéter venoso central. *Revista Sanitaria de Investigación*. Recuperado de: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-del-cateter-venoso-central/>
- Almanza, R. (2021). *Relación del nivel de conocimientos con el cuidado de enfermería en pacientes con catéter venoso central en la unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, 2021.* (Tesis de Pregrado). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20239>
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de la investigación científica*. Arequipa, Perú: Enfoques Consultin. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
- Astudillo, E., Sánchez, E., Morán, L., Martínez, A., Fernández, C., Rodríguez, M., Vidau, P., y Díaz, C. (2019). Retirada de catéter venoso central tunelizado para hemodiálisis: una forma fácil y menos agresiva. *Nefrología*; 39(3); 223-338. Recuperado de: <https://www.revistanefrologia.com/es-retirada-cateter-venoso-central-tunelizado-articulo-S0211699518301978>

- Athanasio, D., Reichembach, M., Adami, S., Aparecida, D., y Lind, J. (2016). Factores de riesgo para complicaciones en el catéter venoso periférico en adultos: análisis secundario de ensayo clínico aleatorizado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 24: e2833 Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QqZxbgFvxxB9SCLgv7TtJsw/?lang=es#>
- Barrantes, F., y Vargas, Z. (2020). Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. *Revista Médica de Costa Rica*; 85(629). Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2020/rmc20629k.pdf>
- Borges, L., Rodrigues, T., y Veiga, F. (2018). Actividad de la enfermera ante el riesgo de infección por catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Enfermagem em Evidência*, 2 (1): 1-14. Recuperado de: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/enfermagemem evidencia/a/sumario/74/17122018184624.pdf>
- Castillo. J., Jiménez, S., Contreras, M., Vicente, M., y De la Cruz, C. (2023). Cumplimiento de intervenciones de enfermería para el mantenimiento del catéter venoso central en pacientes pediátricos. *SANUS*; 8(1):327. Recuperado de: <https://doaj.org/article/8f245e0669024549863fef3ac7fafdd4>
- Catarino, F., Lourenço, C., Correia, C., Dória, J., Dixe, M., Santos, C., Sousa, J., Mendonça, S., Cardoso, D., & Costeira, C. R. (2022). Nursing Care in Peripheral Intravenous Catheter (PIVC): Protocol of a Best Practice Implementation Project. *Nurs. Rep.*, 12, 515–519. <https://doi.org/10.3390/nursrep12030049>
- Cedeño, K. (2024). Intervención de enfermería para el cuidado de vías centrales en pacientes oncológicos pediátricos, revisión bibliográfica. Recuperado repositorio digital Universidad Uniandes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18344>
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (2019). *Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria adquiridas en unidades de cuidados*

*intensivos: Informe epidemiológico anual de 2017*. Recuperado de:  
[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER\\_for\\_2017-HAI.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER_for_2017-HAI.pdf)

De Abreu, R., y Gomes, T. (2017). Riesgo de infección para el cliente oncológico en uso de catéter venoso central totalmente implantado. Revisión integrativa. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 7(4),273-283. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=570463795012>

De Arco-Canoles, O., y Suarez-Calle, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*; 20(2):171-182. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>

Díaz, P. (2023). *Estos dispositivos permiten una administración precisa y controlada de sustancias terapéuticas, brindando beneficios significativos tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud*. El Hospital. Recuperado de: <https://www.elhospital.com/es/noticias/utilizacion-de-las-bombas-de-infusion>

Espinoza, E. (2024). *Cuidados de enfermería para la prevención de la infección durante la administración de medicamentos por catéter venoso central*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/16668>

García, A., Caro, V., Quirós, G., Monge, M., y Arroyo, A. (2020). Catéter venoso central y sus complicaciones. *Medicina Legal de Costa Rica*, 37(1), 74-86. Recuperado de: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152020000100074&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074&lng=en&tlng=es).

García, M. (2020). *Seguridad clínica y eventos adversos en las prácticas clínicas en los alumnos de grado de enfermería de la universidad de Málaga*. (Tesis de Doctorado) Recuperado de [https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/19743/TD\\_GARCIA\\_GA\\_MEZ\\_Marina.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/19743/TD_GARCIA_GA_MEZ_Marina.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

- Geomedic (01 de marzo 2024). Tipos de Catéter Venoso Central: Una Guía Completa. Recuperado de <https://geomedic.pe/tipos-de-cateter-venoso-central-una-guia-completa/>
- Jimeno-Hernán, V., Herrero-Calvo, J., Faraldo-Cabana, A., Zaragoza-García, I., Del Pino-Jurado, M., & Ortuño-Soriano, I. (2023). Análisis de la influencia de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 sobre la tasa de bacteriemia en catéteres venosos tunelizados en una unidad de hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 26(1), 75-81. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842023009>
- Giuliano, K., y Niemi, C. (2016). La apremiante necesidad de innovación en dispositivos de infusión. *Nursing*; 33(6); 51-53. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-la-apremiante-necesidad-innovacion-dispositivos-S0212538216301637>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education. Recuperado de: <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Huang, J., Liu, X., Xu, J., Ren, L., Liu, L., Jiang, T., Huang, M., & Wu, Z. (2023). Examining the effect of training with a TfU framework on intravenous therapy administration's knowledge, performance, and satisfaction of nursing students: a non-randomized controlled study [Preprint]. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3306086/v1>
- Lage, S., Da Silva, M., y Goncalves, M. (2021). Índice de calidad en el mantenimiento del catéter venoso central en un servicio de medicina intensiva. *Revista de Enfermagem Referência*; 5 (8), e20181. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388270215008/388270215008.pdf>
- Lin, Y., Zhou, Y., & Chen, C. (2023). Interventions and practices using Comfort Theory of Kolcaba to promote adults' comfort: an evidence and gap map protocol of international effectiveness studies. *Systematic Reviews*, 12(33). <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02202-8>

Manual MSD (2024). Catéter venoso central/catéter central insertado periféricamente.

Recuperado de: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/multimedia/video/cat%C3%A9ter-venoso-centralcat%C3%A9ter-central-insertado-perif%C3%A9ricamente>

Martínez, T., Gil, E., y López, M. (2019). Indicaciones para el uso del catéter venoso central y el tiempo de colocación en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Dr. Miguel. *Revista Digital de Postgrado*, 8(3). Recuperado de:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049952/17076-144814486377-1-sm-1.pdf>

Michalek, C., y Carson, S. (2020). Implementar la administración de medicamentos con códigos de barras y bombas de infusión inteligentes es solo el comienzo del viaje de seguridad para evitar errores de administración. *Farmacia Hospitalaria*, 44(3),114-121. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/journal/3659/365964773008/>

Ministerio de Salud (2021). Guía de Procedimiento de Enfermería: Mantenimiento del catéter venoso central (CVC). San Borja-Lima.

Ministerio de Salud (2021). Guía de Procedimiento de Enfermería: Inserción, Mantenimiento y Retiro de Catéter Venoso Periférico. Instituto Nacional del Niño.

Ministerio de Salud (2022). Guía de procedimiento de colocación de catéter venoso central con guía ecográfica. Recuperado de:

[https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/6\\_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20COLOCACI%C3%93N%20DE%20CAT%C3%89TER%20VENOSO%20CENTRAL%20CON%20GU%C3%8DA%20ECOGR%C3%81FICA.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/6_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20COLOCACI%C3%93N%20DE%20CAT%C3%89TER%20VENOSO%20CENTRAL%20CON%20GU%C3%8DA%20ECOGR%C3%81FICA.pdf)

Ministerio de Salud Argentina (2022). Procedimiento de inserción y cuidado del Catéter Venoso Periférico Corto (CVPc). Recuperado de:

[http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres2028\\_2022anexo1.pdf](http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres2028_2022anexo1.pdf)

- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2014). Guía de Práctica Clínica sobre Terapia Intravenosa con Dispositivos no Permanentes en Adultos. Recuperado de: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_541\\_Terapia\\_intravenosa\\_AETSA\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_541_Terapia_intravenosa_AETSA_compl.pdf)
- Muñiz, L., Dos Santos, P., Arreguy-Sena, C., Carlos, D., Dos Santos, L., y Pereira, M. (2018). Tasa de Incidencia y uso de lavado en la prevención de obstrucciones del catéter venoso periférico. *Enfermagem*, 27(4). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71465344009>
- Navarro, J. (2023). *Nivel de conocimiento y práctica de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en pacientes adultos hospitalizados de la unidad de cuidados intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2022* (Tesis de postgrado) recuperado del repositorio de la Universidad Norbert Wiener <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8586>
- Organización Panamericana de la Salud (2023). La enfermería en la Región de las Américas – 2023. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria/enfermeria-region-americas-2023>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2015). *Manual de Frascati 2015. Guía para la recopilación de las actividades científicas, tecnológicas y de innovación*. <https://doi.org/10.1787/9789264310681-es>.
- Oria, L. (2023). *complicaciones relacionadas a la colocación de catéter venoso central en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del complejo Hospitalario Luis Nicasio Sáenz 2021* (Tesis de posgrado) Repositorio recuperado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19869>
- Palleja, E., López, M., y Jiménez, P. (2017). Catéteres venosos de inserción periférica (PICC): un avance en las terapias intravenosas de larga permanencia. *Nutr Clin Med*; 11(2)114-127. Recuperado de: <https://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5053.pdf>

- Paraíso, V., Merino, J., y Ibeas, J. (2021). Catéteres tunelizados para hemodiálisis. *Nefrología al día*. Recuperado de: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-cateteres-tunelizados-hemodialisis-427>
- Quispe, D. y Barragan, I. (2024). *Cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica y perfil del profesional de enfermería en una unidad de cuidados neonatales de un hospital del Cusco, 2023*. (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio institucional de UNSAAC. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/8739>
- Raile, M. (2015). *Modelos y Teorías en Enfermería*. 8ª ed. Madrid España: Elseiver
- Ricón, A., Saleté, C., García-Belenguer, A., y Ordovás, L. (2024). Cuidados de enfermería en el catéter venoso central de inserción periférica. Revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria Investigación*. Recuperado de: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-cateter-venoso-central-de-insercion-periferica-revision-bibliografica/>
- Rojas, M., Castillo, C., Orduz, Y., y Segura, M. (2021). Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*; 23. Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/31228/26824>
- Roque, C. (2018). *Cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso periférico, servicio de pediatría de hospitales Manuel Núñez butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2018*. Juliaca. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/9661>
- Sánchez, J., Serrano, O., González, E., y Gutiérrez, S. (2021). Infección relacionada con el catéter venoso central. *Protoc diagn ter pediatr*. 1:555-72. Recuperado de: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/40\\_infeccion\\_cateter\\_venoso\\_central.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/40_infeccion_cateter_venoso_central.pdf)

- Seguel, F., Valenzuela, S., y Sanhueza, O. (2015). El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Ciencia y enfermería*, 21(2), 11-20. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>
- Sociedad Americana del Cáncer (2020). Sondajes, vías endovenosas, catéteres y vías centrales con reservorio para el tratamiento del cáncer. Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/tubos-y-vias-de-acceso-intravenoso.html>
- Soriano, E., García, J., Blaya, F., Islan, M., Gallego, L., Franco-López, A., García de Lorenzo, A. (2023). Dispositivo de fijación, cierre y acoplamiento para catéter de perfusión intravenosa. *Nutr. Hosp*, 32 (3). Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.3.9399>
- Souto, D. (2022). *Cuidados de enfermería para el mantenimiento del catéter venoso central de acceso periférico (PICC), en pacientes adultos* (Tesis de pregrado) Recuperado del repositorio de la Universidad Da Coruña <http://hdl.handle.net/2183/32443>
- Spencer, S., y Gilliam, P. (2015). Educar a los pacientes acerca de los catéteres intravenosos periféricos cortos. *Nursing*. 32 (5). Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-educar-pacientes-acerca-cateteres-intravenosos-S0212538215001594>
- Taber's Cyclopedic Medical Dictionary (2021). 24th ed. Intravenous. Philadelphia, PA: F.A. Davis Company. Recuperado de: [www.tabers.com/tabersonline/view/Tabers-Dictionary/740587/0/intravenous?q=Intravenous](http://www.tabers.com/tabersonline/view/Tabers-Dictionary/740587/0/intravenous?q=Intravenous)
- Vázquez, A., Alcaraz, N., Godínez, R. (2021). Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano. *Revista Cuidarte*, 12(1), e1076. Epub May 19, 2021. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1076>

- Velázquez, S., y Quiroz, R. (2022). Recomendaciones de enfermería para el manejo del Catéter Venoso Central. *Rev. CONAMED*; 27 (3); 128-131. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8607568>
- Villavicencio, W. (2022). *Cuidados de enfermería en la prevención de infección hospitalaria relacionado al uso del catéter venoso central en la unidad de cuidados intensivos*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio institucional de la Universidad peruana Cayetano Heredia. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/12119>
- Zerrizuela, M. (2023). *Conocimientos que posee y procedimientos que aplica el personal de Enfermería en relación con el cuidado y manipulación de los catéteres Venosos Centrales* (Tesis de pregrado) Recuperado del repositorio de la Universidad Abierta Interamericana <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/2035>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Cuidado de enfermería en la instalación de dispositivo intravenoso	El conocimiento del profesional de enfermería desempeña un papel crucial en el manejo de dispositivos intravenosos, donde la técnica de cuidado de un catéter central está estandarizada a través de diversos protocolos clínicos, los cuales se basan en guías y normativas nacionales e internacionales. Estos protocolos permiten evaluar desde la inserción hasta la retirada del catéter, asegurando una correcta asepsia de la zona y realizando cambios de parches de clorhexidina. Esto optimiza los recursos y ayuda a prevenir infecciones asociadas al catéter venoso central, lo que a su vez puede reducir la duración de la hospitalización. (Vásquez et al., 2021).	La variable se medirá en función a sus dimensiones: Inserción, mantenimiento y retiro de CVC. Considerando un cuestionario de 39 preguntas dicotómicas.	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de protocolos y normativas</li> <li>• Identificación de riesgos y complicaciones</li> <li>• Aplicación de criterios clínicos en la elección del dispositivo</li> </ul>	1 - 10	Nominal
			Técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación correcta de técnicas de inserción</li> <li>• Manejo técnico de complicaciones</li> <li>• Cumplimiento del procedimiento técnico completo</li> </ul>	11 - 20	
			Monitoreo y control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo del sitio de inserción</li> <li>• Seguimiento y documentación clínica</li> <li>• Educación al paciente y supervisión del funcionamiento del equipo</li> </ul>	21 - 30	

**Anexo 02: Matriz de consistencia lógica y metodológica**

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de cuidado del personal de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en pacientes hospitalizados en el Hospital Jorge Reategui, Piura 2024?	Cuidado de enfermería en instalación dispositivo intravenoso	<p><b>Objetivo General.</b></p> <p>Determinar el nivel de cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados del Hospital Jorge Reategui, Piura 2024</p>	Por ser una investigación de tipo descriptivo no presenta hipótesis	<p><b>Tipo:</b> Aplicado – Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, descriptivo y corte transversal</p> <p><b>Población – Muestra:</b> La población estará conformada por 104 enfermeras que trabajan Hospital Jorge Reategui; como muestra se tomará en cuenta a las enfermeras que trabajan en las áreas críticas y cumplan con los criterios de inclusión. La muestra será conformada por 25 enfermeras que cumplen los criterios de inclusión; asimismo por la forma de selección será no probabilístico por conveniencia.</p> <p><b>Técnica – Instrumento:</b> La técnica será la encuesta y como instrumento cuestionario. El cual estará compuesto por 39 ítems</p> <p><b>Procesamiento y análisis de la Información.</b> El procesamiento se realizará con el uso del programa Excel y el programa estadístico SPSS versión 26, el cual nos permitirá obtener el análisis a través de cuadros estadísticos y realizar la interpretación.</p>
		<p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <p>Identificar el nivel de cuidados de enfermería en la dimensión conocimiento en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.</p> <p>Evaluar el nivel de cuidados de enfermería en la dimensión técnica en la instalación de dispositivos intravenosos en</p>		

		<p>pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.</p> <p>Analizar el nivel de cuidados de enfermería en la dimensión monitoreo y control en la instalación de dispositivos intravenosos en pacientes hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024.</p>		
--	--	---	--	--

### Anexo 3: Instrumento – Guía de observación

#### Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024

**Instrucciones:** Estimado participante le solicitamos marcar las siguientes preguntas con la finalidad de evaluar los cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos. Para tal sentido marque de acuerdo a su criterio con un Si o un No.

Su participación es totalmente anónima, protegiendo su identidad públicamente.

#### I. DATOS GENERALES:

##### 1. Edad

- a) De 20 a 30 años
- b) De 31 a 40 años
- c) De 41 a 50 años
- d) De 51 años a mas

##### 2. Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

#### II. CUESTIONARIO

##### CONOCIMIENTO

N°	ENUNCIADOS	Si	No
01	¿Conoce las guías de instalación y manejo de dispositivos intravenosos según las normativas hospitalarias?		
02	¿Ha recibido formación actualizada sobre la prevención de infecciones relacionadas con el uso de dispositivos intravenosos?		
03	¿Sabe cómo elegir el tipo adecuado de catéter intravenoso según las características del paciente?		
04	¿Reconoce los signos y síntomas de extravasación durante la administración de medicamentos intravenosos?		
05	¿Está familiarizado con las indicaciones y contraindicaciones para el uso de catéteres periféricos?		
06	¿Sabe cuándo es necesario reemplazar un catéter intravenoso según los protocolos?		
07	¿Conoce los procedimientos de asepsia y antisepsia antes de insertar un dispositivo intravenoso?		
08	¿Es capaz de identificar cuándo un dispositivo intravenoso se ha desplazado o mal colocado?		

09	¿Sabe cuáles son las intervenciones necesarias en caso de obstrucción de un catéter intravenoso?		
10	¿Conoce las técnicas de lavado del catéter intravenoso para mantener la permeabilidad?		

## TÉCNICA

N°	ENUNCIADOS	Si	No
11	¿Sigue estrictamente las técnicas de asepsia antes de insertar un dispositivo intravenoso?		
12	¿Verifica el calibre del catéter antes de la inserción para asegurar la elección adecuada?		
13	¿Comprueba la permeabilidad del catéter intravenoso antes de la administración de líquidos o medicamentos?		
14	¿Utiliza equipo de protección personal (guantes, mascarilla) durante la inserción de dispositivos intravenosos?		
15	¿Sabe cómo evitar la flebitis a través de la selección correcta del sitio de inserción?		
16	¿Realiza una fijación adecuada del catéter intravenoso para evitar desplazamientos?		
17	¿Sabe cómo manejar la extravasación en caso de que ocurra durante la infusión intravenosa?		
18	¿Mantiene un ambiente estéril durante el cambio de las conexiones intravenosas?		
19	¿Utiliza soluciones correctas (salina o heparina) para lavar los catéteres intravenosos cuando es necesario?		
20	¿Evalúa el estado del catéter intravenoso antes de proceder a la administración de medicamentos?		

## MANTENIMIENTO Y CONTROL

N°	ENUNCIADOS	Si	No
21	¿Revisa regularmente el sitio de inserción para detectar signos de infección o inflamación?		
22	¿Cambia el vendaje del catéter intravenoso según las pautas de tiempo recomendadas?		
23	¿Evalúa el sitio de inserción cada vez que administra medicamentos o líquidos intravenosos?		
24	¿Documenta correctamente el estado del sitio de inserción y las intervenciones realizadas en la historia clínica?		
25	¿Realiza lavados del catéter con solución salina para prevenir la obstrucción del dispositivo?		
26	¿Interviene de manera oportuna si observa signos de infección en el sitio de inserción del dispositivo intravenoso?		
27	¿Realiza cambios en la ubicación del catéter intravenoso cuando es necesario, según las indicaciones?		
28	¿Se asegura de que el equipo intravenoso esté funcionando correctamente antes de la administración?		
29	¿Evalúa constantemente el confort del paciente en relación con el dispositivo intravenoso colocado?		
30	¿Informa al paciente sobre los cuidados básicos del catéter para evitar manipulación o desplazamiento?		

## Anexo 4: Validez y confiabilidad

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

### I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: SANDOVAL MORAN, MARIA FANNY

Fecha:13/04/2024

Especialidad: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario con respecto a cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos

Autor del instrumento: Mogollón Saavedra Karla Melissa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

### II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias				18	

	responden al propósito del estudio?					
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
<b>Sumatoria parcial</b>					161	19
<b>Sumatoria Total</b>					180	
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>					0.90	

**Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento**

---



---



---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$180 \div 200 = 0.90$$

*Fanny*  
 -----  
 Maria Fanny Sandoval Morán  
 LICENCIADA ENFERMERA  
 CEP 32552

**Firma del Experto**

**Apellidos y Nombres:** SANDOVAL MORAN, MARIA FANNY

**Grado Académico:** MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

**DNI.** 23920700

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: CUNYA CAMIZAN, SUSAN JANET

Fecha:13/04/2024

Especialidad: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario con respecto a cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos

Autor del instrumento: Mogollón Saavedra Karla Melissa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?					19
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias				18	

	responden al propósito del estudio?					
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
<b>Sumatoria parcial</b>					140	38
<b>Sumatoria Total</b>					178	
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0,005)</b>					0,89	

**Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento**

---



---



---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$178 \div 200 = 0,89$$

  
**Firma del Experto**  
 Dra. Dña. Susana Camizán  
 Especialista en Neonatología  
 C.C.P. 41054 R.E. 17037  
 Hospital de la Inmaculada Concepción  
 I.D.E.S.Salud

**Firma del Experto**

**Apellidos y Nombres:** CUNYA CAMIZAN, SUSAN JANET

**Grado Académico:** ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: NEONATOLOGÍA

**DNI.** 40511505

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: ROJAS OLIVERA, CARMELA

Fecha:13/04/2024

Especialidad: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario con respecto a cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos

Autor del instrumento: Mogollón Saavedra Karla Melissa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
<b>Objetividad</b>	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
<b>Propósito</b>	¿Las estrategias				18	

	responden al propósito del estudio?					
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
<b>Sumatoria parcial</b>					158	19
<b>Sumatoria Total</b>					177	
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>					0.88	

**Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento**

---



---



---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$$177 \div 200 = 0.88$$

GOBIERNO REGIONAL PILAIA  
 HOSPITAL DE POYO B-7 SULLANA  
 .....  
 Mg. Carmela Rojas Olivera  
 C.E.P. N° 15810 R. ESP N° 016448

**Firma del Experto**

**Apellidos y Nombres:** ROJAS OLIVERA, CARMELA

**Grado Académico:** MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION PEDAGOGICA

**DNI.** 03670535

## Confiabilidad

Se realizó la encuesta para la prueba piloto a 10 enfermeras y luego se utilizó el estadístico KR – 20 para las variables en estudio que fueron medidas en escala ordinal con la finalidad de establecer la fiabilidad del instrumento.

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt}\right)$$

Donde:

K= Número de ítems del instrumento

P = Porcentaje de usuarios que responden de manera correcta cada pregunta

q = Porcentaje de usuarios que responden de manera incorrecta cada pregunta

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento.

El estadístico Kuder Richardson - 20 indica una fuerte confiabilidad de los instrumentos, por tanto, de acuerdo a Hernández *et al.* (2014) podemos dar por válido estos instrumentos.

Escala	Valor
Muy baja	0.01 a 0.20
Baja confiabilidad	0.21 a 0.40
Moderada confiabilidad	0.41 a 0.60
Alta confiabilidad	0.61 a 0.80
Muy alta confiabilidad	0.81 a 1.00

Cuestionario	Kuder Richardson 20	Nº de elementos
Cuidados de enfermería administración de dispositivos intravenosos	0.632	39

Demostrando que el instrumento es de alta confiabilidad para su aplicación KR-20 con valor de 0.632.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
Persona1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0
Persona2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
Persona3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
Persona4	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
Persona5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
Persona6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1
Persona7	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Persona8	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
Persona9	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
Persona10	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
p	0.4	0.5	0.6	0.5	0.5	0.3	0.6	0.5	0.6	0.3	0.1	0.5	0.5	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6	0.5	0.3	0.8
q=1-p	0.6	0.5	0.4	0.5	0.5	0.7	0.4	0.5	0.4	0.7	0.9	0.5	0.5	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4	0.5	0.7	0.2
Pq	0.24	0.25	0.24	0.25	0.25	0.21	0.24	0.25	0.24	0.21	0.09	0.25	0.25	0.24	0.24	0.25	0.25	0.24	0.25	0.21	0.16
N	10																				

P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	Suma	
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	23	
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	23	
0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	15	
0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	20	
0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	24	
1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	14	
1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	13	
1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	21	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
0.7	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.3	0.1	0.5	0.4	0.6	0.8	0.6	0.4	0.2	0.5	0.6	0.4	20.40	<b>Varianza (Vt)</b>
0.3	0.5	0.4	0.4	0.5	0.4	0.7	0.9	0.5	0.6	0.4	0.2	0.4	0.6	0.8	0.5	0.4	0.6		
0.21	0.25	0.24	0.24	0.25	0.24	0.21	0.09	0.25	0.24	0.24	0.16	0.24	0.24	0.16	0.25	0.24	0.24	8.8	<b>Suma</b>
							10												

KR20	0.632
------	-------

Anexo 5: Documento administrativo

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Piura, 12 marzo del 2024


Solicito: Permiso y autorización para el desarrollo de trabajo de investigación.

Sr.  
Guina Cordero Goyzueta  
Hospital Jorge Reátegui Delgado  
Piura

Yo, Karla Melissa Mogollón Saavedra, identificado con número de DNI: 43179332 y código universitario: 2517200071, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado el programa de estudios de Enfermería, en la Universidad San Pedro – Filial Piura y próximo a desarrollar mi tesis, solicito a su persona me brinde las facilidades para ejecutar la investigación titulada: "Cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reátegui, Piura 2024", el cual será desarrollado por mi persona; en tal sentido solicito permiso para aplicar los instrumentos de investigación, con la finalidad de obtener la licenciatura, asimismo la información recabada será de estricto uso académico.

Atentamente.

  
Karla Melissa Mogollón Saavedra  
DNI: 43179332

  
Lic. Guina Cordero Goyzueta  
CIP: 10000  
AREA ADMINISTRACIÓN DE ENFERMERÍA  
HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO  
EsSalud

Acepto

## Anexo 6: Base de datos

N°	D1_P1	D1_P2	D1_P3	D1_P4	D1_P5	D1_P6	D1_P7	D1_P8	D1_P9	D1_P10	D1_P11	D1_P12
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
4	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
5	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
6	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
9	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
10	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
11	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
12	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
13	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
14	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
16	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
19	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1
20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
21	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
22	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
23	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
24	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
25	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0

D1_P13	D1_P14	D1_P15	D1_P16	D1_P17	D1_P18	D1_P19	D1_P20	D1_P21	D1_P22	D2_P23	D2_P24
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0

D2_P25	D2_P26	D2_P27	D2_P28	D2_P29	D2_P30	D2_P31	D2_P32	D3_P33	D3_P34	D3_P35	D3_P36
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1

D3_P37	D3_P38	D3_P39	AGRUPADO D1	AGRUPADO D2	AGRUPADO D3	AGRUPADO TOTAL
1	1	1	2	2	2	2
1	1	0	2	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1
1	1	0	1	2	1	1
1	1	0	2	2	1	2
0	0	1	1	1	1	1
1	1	0	2	1	1	1
1	1	0	1	1	2	1
1	1	0	1	1	2	1
1	1	0	1	2	1	2
1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1
0	1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	2	2	2
1	1	0	1	1	1	1
0	0	1	2	1	1	1
1	1	0	1	1	2	1
1	1	0	1	1	2	1
1	1	0	1	2	1	2
1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	2	2
1	1	0	1	2	1	1
1	1	1	2	2	1	2

## Anexo 7: Informe del asesor



### INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA  
Decana de la Facultad de Ciencias de La salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 02 DE DICIEMBRE DEL 2024

REF : RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0253 - 2024-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la Tesis titulada: "*Cuidados de enfermería en la instalación de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024*", del (la) bachiller **MOGOLLÓN SAAVEDRA KARLA MELISSA**, ya se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del jurado evaluador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente.

---

Aranda Benites Edda Egberta  
ORCID N° 0000-0001-6141-0685

## Anexo 8: Reporte de turnitin

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

<b>28%</b>	<b>27%</b>	<b>5%</b>	<b>6%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>dspaceapi.uai.edu.ar</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

---

10	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
12	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
13	revista.ister.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
16	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to uniandsec Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	1library.co Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.ulatina.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

22	geomedic.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	buscador.una.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
27	revistamedica.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to upeu Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Fundació Per A La Docencia Sant Llatzer Trabajo del estudiante	<1 %
32	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %

33	José Antonio Vázquez-Espinoza, Noemí Alcaraz - Moreno, Rubén Godínez Gómez. "Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano", Revista Cuidarte, 2020 Publicación	<1 %
34	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
36	doczz.fr Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to infopes Trabajo del estudiante	<1 %
38	springeropen.altmetric.com Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to ueb Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	<1 %
41	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %

42	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
43	ri.ujat.mx Fuente de Internet	<1 %
44	vozdiaria.com.do Fuente de Internet	<1 %
45	www.cyberline.com.pe Fuente de Internet	<1 %
46	www.diabetesmovies.com Fuente de Internet	<1 %
47	www.quepasomiami.com Fuente de Internet	<1 %
48	apps.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	kc.cgpub.net Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
51	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

[www.clubensayos.com](http://www.clubensayos.com)

53	Fuente de Internet	<1 %
54	<a href="http://www.elmedicointeractivo.com">www.elmedicointeractivo.com</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="http://dspace-uh-tmp.igniteonline.la">dspace-uh-tmp.igniteonline.la</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://ikor.es">ikor.es</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="http://ponce.inter.edu">ponce.inter.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
60	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://repositorio.ucu.edu.ar">repositorio.ucu.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://repositorio.utc.edu.ec">repositorio.utc.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
63	<a href="http://search.bvsalud.org">search.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
64	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %

65	<a href="http://www.feaed.org">www.feaed.org</a> Fuente de Internet	<1 %
66	<a href="http://www.ideam.gov.co">www.ideam.gov.co</a> Fuente de Internet	<1 %
67	<a href="http://www.independentespanol.com">www.independentespanol.com</a> Fuente de Internet	<1 %
68	<a href="https://docs.google.com">docs.google.com</a> Fuente de Internet	<1 %
69	<a href="http://ecosdiarios.com">ecosdiarios.com</a> Fuente de Internet	<1 %
70	<a href="http://editorialeidec.com">editorialeidec.com</a> Fuente de Internet	<1 %
71	<a href="http://journalofbusiness.org">journalofbusiness.org</a> Fuente de Internet	<1 %
72	<a href="http://medlineplus.gov">medlineplus.gov</a> Fuente de Internet	<1 %
73	<a href="http://rdu.unc.edu.ar">rdu.unc.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
74	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
75	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
76	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

77	<a href="http://rua.ua.es">rua.ua.es</a> Fuente de Internet	<1 %
78	<a href="http://www.e-morelos.gob.mx">www.e-morelos.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
79	Elisabeth Lafuente Cabrero, Roser Terradas Robledo, Anna Civit Cuñado, Diana García Sardelli et al. "The Midline Catheter Within the Context of Home Intravenous Antibiotic Treatment", Journal of Infusion Nursing, 2024 Publicación	<1 %
80	<a href="http://inba.info">inba.info</a> Fuente de Internet	<1 %
81	Mery Yeraldine Mendoza-Seme, Linda Estefania Pinargote-Castro, Jessenia Monserrate Mero-Mero, Bryan Steeven Macias-Macias. "La gestión del cuidado de enfermería en el segundo nivel de atención", CIENCIAMATRIA, 2023 Publicación	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

## Anexo 9: Formato de repositorio



# REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Mogollon Saavedra Karla Melissa	43179332	Karlamosa18@gmail.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tests	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACIÓN DE DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS, EN HOSPITALIZADOS. HOSPITAL JORGE REATEGUI, PIURA 2024			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público <sup>2</sup> (Info: <a href="http://repositorio.usp.edu.pe/acceso">repositorio.usp.edu.pe/acceso</a> )	<input type="checkbox"/> Acceso restringido <sup>3</sup> (Info: <a href="http://repositorio.usp.edu.pe/acceso">repositorio.usp.edu.pe/acceso</a> ) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de Investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>4</sup>

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>5</sup>

Huella Digital		Firma	

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	23	09	2025

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 020-2019-DI (USP)-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, en el inciso 6.2.
- Ley N° 30221 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.I. 005-2015-PC-DE.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer entrega de forma electrónica y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo a este Marco de la Ley 30221.
- En caso de que el autor elija la opción pública, únicamente se publicará los datos de autor y número de obra, de acuerdo a la directiva INDI-016-COACTE-COINAC (numerales 5.2 y 6) que otorga el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Bases de Datos Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee el propósito de los autores un conjunto de licencias flexibles y de licencia de tecnología que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor conserve el control por su obra.
- Según el inciso 11.2 del artículo 17° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RGMT) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los relacionados en sus repositorios institucionales presentando a la vez de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RGMT), a través del Repositorio IUCITA".

Nota: - En caso de necesidad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27944, art. 33, inc. 30.3).

## Apéndice:

### Anexo 5: Consentimiento informado

Consentimiento informado

**Cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Albuquerque Rufina José identificado con DNI N° 03036044 con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos plantados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 20 de Mayo, 2024

Consentimiento informado

**Cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Correa Coronado Luis Javier identificado con DNI N° 45275065 con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos plantados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 20 de Mayo, 2024

Consentimiento informado

**Cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Juliona Katherine Salazar Abad..... identificado con DNI N° 43483344 con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 20 de marzo, 2024

Consentimiento informado

**Cuidados de enfermería en la administración de dispositivos intravenosos, en hospitalizados. Hospital Jorge Reategui, Piura 2024**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, JHOVANI JAKELINE SANCHEZ NIEVAS..... identificado con DNI N° 48878269 con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 20 de marzo, 2024