

**UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS QUE POSEE EL PERSONAL AUXILIAR
DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO
PERIFÉRICO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE
CIRUGÍA "D" DEL HOSPITAL ROOSEVELT**



TESIS

PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POR

AMALIA SOLLOY CHIQUITÓ

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

ENFERMERA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, FEBRERO DE 2,025

DEDICATORIA

A Dios

Por darme la fortaleza, la sabiduría y la fe para llegar hasta este momento.

A mis padres

Quienes ya no están conmigo, pero cuyo amor, enseñanzas y ejemplo siguen vivos en mi corazón.

A mis hijas

Por su amor y paciencia, que siempre me han inspirado a seguir adelante, y especialmente a mi querido nieto, quien me llena de alegría y me recuerda cada día la importancia de la familia.

A mis hermanas

Por su incondicional apoyo.

A mi esposo

Por su amor y comprensión, y por estar siempre a mi lado en los momentos difíciles.

A mis asesores

Quienes me guiaron con sabiduría, paciencia y dedicación, brindándome las herramientas necesarias para alcanzar este logro.

A mis supervisores

Del departamento de cirugía por su comprensión y su incondicional apoyo.

A la universidad Galileo

Por ofrecerme el espacio y los recursos para poder desarrollar este trabajo.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	1
1. DIAGNOSTICO.....	1
1.1. Justificación de la Investigación	1
1.2. Planteamiento del problema	3
1.2.1 Definición del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	9
CAPITULO II	11
2. MARCO TEORICO.....	11
2.1 Conocimiento	11
2.2. Práctica.....	14
2.3. Enfermería	15
2.4. Cuidados de enfermería	17
2.5. Mantenimiento del catéter venoso periférico	19
2.6. Manejo del catéter venoso periférico	19
2.7. Complicaciones del catéter venoso periférico	22
2.8. Retiro del catéter venoso periférico	23
2.10. Tipos de catéter venoso periférico.....	24
2.11. Hospital Roosevelt.....	25
2.12. Teoría de Patricia Benner de Novato a Experto	26
CAPITULO III	29
3. MARCO METODOLOGICO.....	29
3.1 Métodos y técnicas.....	29
3.2 Tipo de estudio	29
3.3 Métodos.....	29
3.4 Instrumento	34
3.5 Cronograma	35
3.6 Recursos humanos.....	36
CAPITULO IV.....	37
4.1 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	37
5.1 CONCLUSIONES	70

5.2 RECOMENDACIONES.....	72
5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	74
5.4 ANEXOS	80

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	37
Tabla 2	39
Tabla 3	41
Tabla 4	43
Tabla 5	45
Tabla 6	47
Tabla 7	49
Tabla 8	51
Tabla 9	53
Tabla 10	55
Tabla 11	57
Tabla 12	60
Tabla 13	62
Tabla 14	64
Tabla 15	66
Tabla 16	68

RESUMEN

El estudio titulado “Conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso periférico de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía ‘D’ del Hospital Roosevelt” tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las prácticas del personal auxiliar de enfermería respecto al manejo de los catéteres venosos periféricos. La metodología empleada es de tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo y de corte transversal, lo que permite obtener una visión precisa y detallada de la situación actual realizando un análisis que corresponde al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía D. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario estructurado con 16 preguntas distribuidas en dos secciones: conocimientos, prácticas. Cuyas conclusiones: muestran que mayoría del personal auxiliar de enfermería (88%) posee un conocimiento correcto acerca de la función principal del catéter venoso periférico, que es la administración de medicamentos y líquidos por vía intravenosa. Esto refleja una buena comprensión sobre el uso básico de este dispositivo, lo cual es crucial para garantizar su uso adecuado en el entorno hospitalario, además el (96%) del personal auxiliar de enfermería sigue adecuadamente los protocolos establecidos por el hospital y la condición del catéter para el cambio del apósito. Esto refleja una buena comprensión de la importancia de personalizar las prácticas de cuidado de acuerdo con las condiciones específicas del paciente y el catéter, lo cual es crucial para prevenir infecciones y otras complicaciones. Sin embargo, es importante continuar con la educación sobre cuándo y cómo adaptar los protocolos según el estado del paciente.

INTRODUCCIÓN

El cuidado adecuado del catéter venoso periférico (CVP) es una práctica esencial en el ámbito hospitalario, particularmente en pacientes hospitalizados en unidades de cirugía. Este dispositivo se utiliza para la administración de medicamentos, líquidos y nutrientes, y su correcta manipulación es crucial para prevenir complicaciones graves como infecciones, flebitis, extravasaciones, entre otras. Sin embargo, a pesar de su uso frecuente, el manejo del CVP requiere conocimientos específicos y la implementación rigurosa de protocolos de asepsia y cuidado para garantizar la seguridad del paciente.

El personal auxiliar de enfermería, quienes juegan un rol clave en el cuidado directo de los pacientes, es responsable de realizar tareas fundamentales relacionadas con el manejo y mantenimiento de los catéteres venosos periféricos. A pesar de la importancia de este cuidado, es frecuente que los profesionales de enfermería enfrenten limitaciones en su capacitación y actualización sobre los protocolos vigentes, lo que podría comprometer la calidad de los cuidados brindados y aumentar el riesgo de complicaciones.

Este estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas del personal auxiliar de enfermería en relación con el cuidado de los catéteres venosos periféricos de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal, lo que permitirá obtener una visión precisa y detallada del estado actual del personal en cuanto a los conocimientos teóricos y las prácticas cotidianas relacionadas con el manejo de estos dispositivos.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el análisis, se evidenció que la mayoría del personal auxiliar de enfermería (88%) posee un conocimiento adecuado sobre la función principal del catéter venoso periférico, que es la administración de medicamentos y líquidos por vía intravenosa. Este hallazgo refleja una buena

comprensión de los usos básicos de este dispositivo, lo cual es fundamental para su correcta utilización en el entorno hospitalario. Además, un 96% del personal sigue los protocolos establecidos por el hospital, específicamente en cuanto al cambio del apósito del catéter. Esto sugiere que el personal tiene una buena adherencia a las pautas de higiene y manejo del catéter, lo cual es crucial para prevenir infecciones y otras complicaciones.

No obstante, el estudio también señala la necesidad de seguir promoviendo la educación continua en el área, ya que es vital que el personal continúe aprendiendo cuándo y cómo adaptar los protocolos de cuidado según las condiciones específicas del paciente y el estado del catéter. Aunque los resultados son positivos, se identificaron áreas de oportunidad que requieren ser abordadas para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes de manera más efectiva.

Este estudio es relevante no solo porque proporciona datos valiosos sobre el conocimiento y las prácticas del personal auxiliar de enfermería, sino también porque puede contribuir al diseño de programas de capacitación específicos que mejoren las habilidades del personal y, en consecuencia, la calidad de la atención brindada a los pacientes. Además, los resultados de la investigación permitirán fortalecer los protocolos hospitalarios y fomentar una cultura de mejora continua en la seguridad del paciente.

Los resultados obtenidos destacan el nivel de conocimiento adecuado del personal auxiliar de enfermería sobre los aspectos más fundamentales del manejo del catéter venoso periférico. Sin embargo, la necesidad de seguir actualizando y capacitando al personal en cuanto a las mejores prácticas y protocolos de cuidado se vuelve esencial para asegurar una atención segura y de calidad en el hospital. Esta investigación servirá como base para futuras intervenciones educativas que garanticen la mejora continua de los cuidados de salud en el hospital.

CAPÍTULO I

1. DIAGNOSTICO

1.1. Justificación de la Investigación

En la presente investigación el conocimiento y las prácticas del personal auxiliar de enfermería respecto al cuidado del catéter venoso periférico son fundamentales para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente. Su importancia son las competencias que engloban diferentes pasos; desde el manejo del dispositivo hasta la observación de signos y complicaciones las cuales son clave para prevenir infecciones y mejorar la efectividad de los tratamientos intravenosos.

El catéter venoso periférico es uno de los dispositivos más comunes en atención hospitalaria utilizando la administración de medicamentos líquidos y nutrientes, debido a su frecuente empleo, es crucial y beneficioso que el personal auxiliar de enfermería posea un sólido conocimiento sobre su adecuado manejo ya que su incorrecta manipulación puede llevar a complicaciones como infecciones del torrente sanguíneo, flebitis o extravasaciones.

Las infecciones relacionadas con catéteres son una de las principales causas de morbilidad en los hospitales, por lo que contar con un equipo auxiliar bien capacitado en las prácticas de asepsia, cambio de apósitos y cuidados adecuados reducen estos riesgos, también son beneficios ya que no sólo disminuye las tasas de complicaciones, sino que también mejora la experiencia general del paciente.

Un catéter venoso periférico bien gestionado puede reducir el dolor, la incomodidad y la necesidad de reinsertar el catéter debido a fallos técnicos. Además, disminuye los costos hospitalarios asociados a tratamientos adicionales por infecciones o problemas derivados del mal manejo del dispositivo, este beneficio no sólo es tangible para la institución de salud, al evitar estadías prolongadas o

intervenciones más costosas sino también para el paciente quien puede experimentar una recuperación más rápida y menos estresante.

La utilidad de este estudio es para el personal auxiliar de enfermería porque su desempeño juega, un papel esencial en la atención diaria del paciente, siendo uno de los actores principales en el monitoreo continuo del catéter. Al recibir una adecuada formación de los procedimientos y protocolos actualizados, el personal puede detectar tempranamente signos de complicaciones como enrojecimiento, edema o dolor alrededor del sitio de inserción, lo que permite una intervención inmediata antes que el problema sea grave.

La correcta implementación de práctica en el cuidado de catéter venoso periférico implica una responsabilidad compartida entre todo el equipo de salud. En el caso del personal auxiliar de enfermería sus funciones abarcan desde la correcta higienización de manos de la observa la observación del sitio de inserción y la asistencia en los cambios de apósitos, hasta la educación del paciente sobre cómo cuidar el catéter durante su estancia. Estas acciones tienen un impacto directo en la reducción de infecciones nosocomiales y complicaciones asociadas, mejorando así la calidad del cuidado brindado y fortaleciendo la confianza del paciente en el equipo de salud.

La innovación del estudio se relaciona con nuevas técnicas, productos y protocolos que pueden ser adoptados por el personal auxiliar de enfermería; por ejemplo, el uso de apósitos antimicrobianos y nuevas soluciones en la desinfección de la piel y el uso de tecnologías de seguimiento continuo del estado del catéter son avances que permiten una atención más precisa y segura. Además, la factibilidad de esta intervención es alta dado que solo se requiere un compromiso institucional para incluir y evaluar estas prácticas y capacitación continua y el acceso a recursos digitales como aplicaciones o plataformas en línea pueden facilitar el que el personal

esté actualizado en las mejores prácticas lo que percute directamente en una mejora continua de los estándares de calidad.

La factibilidad de este estudio enfocado en los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería sobre el manejo del catéter venoso periférico en pacientes hospitalizados depende de varios factores primero es crucial evaluar la disponibilidad de dicho personal en los turnos asignados, así como su decisión de participar en el estudio también es importante contar con recursos suficientes tan tanto material como económicos, para llevar a cabo las encuestas o entrevistas necesarias. También se debe de garantizar el acceso a pacientes que porten este tipo de dispositivos, cumpliendo con lineamientos éticos correspondientes, entre estas están la recopilación de datos, cuestionarios, listas de verificación con un enfoque práctico y por último el respaldo de las autoridades hospitalarias.

Según Patricia Benner, está basada en la teoría el desarrollo de competencias desde principiante hasta experto, por lo que se puede adaptar al estudio de los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería en los cuidados del catéter venoso periférico. Al analizar la experiencia y formación influye en la calidad del cuidado proporcionado este enfoque permite identificar en qué nivel de competencia se encuentra el personal auxiliar principiante, avanzado principiante competente eficiente experto en relación con él este manejo de catéter. Además, resalta la necesidad de una capacitación continua que permite mejorar sus habilidades prácticas y fortalecer sus conocimientos teóricos contribuyendo a una atención segura efectiva para los pacientes hospitalizados. (Escobar Castellanos & Jara Concha, 2024)

1.2. Planteamiento del problema

El cuidado adecuado del catéter venoso periférico es fundamental para prevenir complicaciones como infecciones, flebitis o extracciones en pacientes

hospitalizados. Este procedimiento, aunque cotidiano en el ámbito hospitalario requiere un conocimiento específico y una ejecución cuidadosa para garantizar la seguridad del paciente. Sin embargo, es frecuente que el personal auxiliar de enfermería, encargado de apoyar en diversas tareas, enfrente limitaciones en su capacitación o actualización respecto a los protocolos vigentes. Estas posibles carencias pueden repercutir negativamente en la calidad del cuidado proporcionado, subrayando la importancia de evaluar tanto el nivel de conocimientos como las prácticas habituales en esta área.

Además, planeamiento de un estudio sobre este tema permite identificar brechas en la formación y áreas que requieren fortalecimiento. Esto no sólo contribuye en el desarrollo profesional del personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía D, sino que también mejora los resultados clínicos de los pacientes. Al analizar estas tareas se generan evidencias para guiar la implementación de este estudio y por lo tanto se plantea la siguiente interrogante: ¿Qué conocimientos y prácticas posee el personal auxiliar de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso periférico de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía “D” del Hospital Roosevelt?

1.2.1 Definición del problema

La correcta manipulación y cuidado del catéter venoso periférico es fundamental en la práctica clínica, ya que este dispositivo es comúnmente utilizado para la administración de medicamentos, líquidos y nutrientes en pacientes hospitalizados. Sin embargo, la atención e inadecuada del catéter venoso periférico puede dar lugar a complicaciones como infecciones locales flebitis e incluso infecciones del torrente sanguíneo lo que cuenta significativamente los riesgos para el paciente.

Ante esta realidad, es crucial evaluar los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería en relación con el manejo seguro y efectivo del catéter venoso periférico dado que son los encargados de muchas de las tareas de cuidado directo

que afectan el mantenimiento y vigilancia de estos dispositivos; por lo que necesario investigar hasta qué punto el personal auxiliar de enfermería conoce y aplica los protocolos actualizados y las normas de higiene al manipular un catéter venoso periférico, considerando que un manejo inapropiado puede comprometer la seguridad del paciente.

Este análisis es particularmente relevante porque el nivel de conocimientos y la adherencia a prácticas seguras por parte del este personal no sólo afecta la calidad de la atención, sino también los resultados de salud del paciente y la eficiencia del sistema hospitalario. Por lo tanto, explotar y comprender las habilidades, conocimientos y conductas de este personal en tono al catéter venoso periférico es esencial para identificar áreas de mejora y fortalecer la formación continua en prácticas de seguridad en los cuidados hospitalarios.

Los accesos venosos han sido empleados desde hace varias décadas, aunque el conocimiento del sistema y sanguíneo es muy anterior. La utilización de estas vías de administración de fármacos ha dependido no tanto del conocimiento anatómico, sino de la disponibilidad de material adecuado, tanto para la punción venosa como para la perfusión de líquidos y fármacos, siendo también importante, por supuesto, la viabilidad y compatibilidad con la sangre de las propias sustancias a perfundir. Luis Pasteur químico y bacteriólogo francés, en 1877 descubrió los microorganismos y su relación con la infección. Por sus trabajos fue considerado pionero de la microbiología moderna, iniciando la llamada “edad de oro de la microbiología”. (Flores, y otros, Biblioteca Virtual em Saúde, 2018)

Albert Landerer y Matas en 1891 comenzaron con la utilización de soluciones endovenoso con glucosa o salinas en humanos para el tratamiento del shock. Posteriormente en 1896, Biedl y Kraus comienzan con la infusión endovenosa de glucosa en humanos. Los Dres Fritz Bleichroeder, E. Unger y W. Loeb. hacia 1912 publican los primeros cateterismos venosos centrales en el hombre; Georg Haas,

médico alemán en 1924 realiza el primer tratamiento de hemodiálisis en humano durante 15 minutos cuatro años más tarde introduciría la heparina al procedimiento. A todo esto, en Buenos Aires se siguieron haciendo estudios similares, siendo pioneros en América los Dres Lucio Padilla y P. Cossio. (Flores, y otros, Biblioteca Virtual em Saúde, 2018)

Según la historia las fechas destacadas fueron 1628 William Harvey publicó un libro en el que argumentó que la sangre era bombeada alrededor del corazón en un sistema circulatorio. En el siglo XVII se descubrió la inyección intravenosa como nuevo procedimiento para la administración de fármacos. Las primeras inyecciones de sustancias por esta vía, realizadas con fines experimentales y no terapéuticos, se deben a Christopher Wren, que, en 1656, con la ayuda de una vejiga de cerdo como recipiente y una pluma de ganso como aguja, logró introducir cerveza y vino en la vena de un perro. Estos ensayos fueron continuados por Robert Boyle y Robert Hooke, que inyectaron opio y azafrán también en perros, observando sus resultados. intravenosa basada ya, en conocimientos amplios de microbiología y asepsia. (Alvarez Pereira, 2020)

En el estudio titulado: Causas de eventos adversos asociadas a catéteres venosos periféricos cortos elaborado por Lezcano Magali Judith en el año 2023, en Argentina cuyo objetivo fue analizar cuáles son las causas de los eventos adversos asociadas a catéteres venosos periféricos cortos por el personal de enfermería de la unidad coronaria del Hospital “El Cruce”, investigación que posee un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, de diseño transversal; donde se intenta describir los elementos que están asociados a catéteres venosos periféricos cortos la cual se extraen las siguientes conclusiones:

Se llega que las causas de los eventos adversos son originadas primeramente por la falta de conocimiento de protocolos, de los cuidados, mantenimientos y seguimientos de los catéteres venosos periféricos, como así la falta de capacitación

que el personal de enfermería de la institución realiza, esto con lleva al bajo conocimiento que un catéter venoso periférico corto puede producir como consecuencia grave en un paciente produciendo de esta forma un cuidado de baja calidad. (Lezcano, /2023)

El siguiente estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Medicina Departamento de Cirugía, titulado: “Técnica de cateterismo venoso periférico”. El cual fue elaborado por Ana Ramos Urzúa, José Alejandro Carrasco, Angélica González en el año 2019 cuyo objetivo fue realizar la técnica de canalización venosa periférica en el simulador obteniendo una vía permeable funcional de acuerdo con la terapéutica establecida y analizar los cuidados necesarios que requiere. Investigación con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, de diseño transversal, dirigido a los estudiantes de medicina para su formación académica para conocer este procedimiento y lo ejecuten bajo un estricto cumplimiento de asepsia y antisepsia para disminuir el riesgo de complicaciones, se extraen las siguientes conclusiones:

El cateterismo venoso periférico o venoclisis es un procedimiento médico quirúrgico que el estudiante de medicina debe practicar con frecuencia en un simulador, con estricto cumplimiento de las técnicas de asepsia y antisepsia, así como la técnica de inserción del catéter venoso, para la obtención de una vía permeable y evitar las complicaciones. (Ramos Urzúa, Carrasco Ruiz, & Gonzalez Muñoz, 2019)

En el estudio realizado en el año 2017 titulado; “Variabilidad de los cuidados del catéter venoso periférico. Necesidad de una estrategia facilitadora para la práctica basada en la evidencia”. Elaborado por Pablo Salas Medina, cuyo objetivo fue determinar la variabilidad de la práctica clínica ante el cuidado de los catéteres venosos periféricos, a nivel individual, de equipos y hospitales. Estudio con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y de corte trasversal donde la población a estudio

fueron dos grupos de sujetos, profesionales y usuarios de los catéteres por lo que se extraen las siguientes conclusiones:

Se encuentra una amplia variabilidad en los procesos de cuidados y mantenimiento de los catéteres venosos periféricos aplicado por profesionales de enfermería de los hospitales de la provincia de Castellón España, la cual no materializa lo recogido en la evidencia disponible. La actitud hacia la práctica basada en evidencia referida por el profesional de enfermería, no es coincidente con el desarrollo de los cuidados y el mantenimiento de los catéteres venosos periféricos en los hospitales (Salas Medina, 2017)

En el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas en estudiantes de medicina sobre el uso y mantenimiento de dispositivos intravasculares periféricos y centrales”, elaborado por Suzelly Ruano, en Guatemala (2018) cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas en estudiantes de Medicina, sobre el uso y mantenimiento de dispositivos intravasculares centrales y periféricos, estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal; se sustrae las siguientes conclusiones:

El conocimiento respecto a cuidado y mantenimiento de CVP y CVC es deficiente en más de la mitad de los estudiantes, debido a la falta de capacitaciones incluidas en su pensum y aunque sí existen protocolos para el cuidado y manipulación de dispositivos intravasculares no siempre es el correcto. El conocimiento mejor dominado fue sobre infecciones asociadas a CVC, donde un 63.2% posee un conocimiento aceptable, pero a pesar de tener el conocimiento, las prácticas continúan siendo erróneas, lo cual representa un riesgo para un incremento de infecciones nosocomiales. (Ruano Portillo, 2018.)

En el estudio realizado en Guatemala, titulado: “Indicaciones médicas y complicaciones de la colocación de catéter venoso central” de tipo ambispectivo, descriptivo y de corte transversal realizado en los departamentos de Medicina

Interna y Cirugía de adultos del Hospital Roosevelt, junio 2017 - junio 2018 por Karen Corzantes, Joselin Marull, Dámaris Peralta, Christopher Palencia, con el objetivo de describir las indicaciones médicas y las complicaciones de la colocación de catéteres venosos centrales, en los pacientes ingresados en los departamentos de Medicina Interna y Cirugía de adultos del Hospital Roosevelt, se sustraen las siguientes conclusiones:

Al caracteriza las complicaciones infecciosas tempranas asociadas a la colocación de catéter venoso central, se evidenció que las más prevalentes son las infecciones locales, siendo la infección de catéter la más frecuente Gram negativos. (Corzantes González, Marull Sandoval, Peralta Aparicio, & Palencia de la Rosa, 2018) se evidenció que se realizaron múltiples punciones a cinco de cada diez pacientes que presentaron complicaciones mecánicas durante la colocación de catéter venoso central. (Corzantes González, Marull Sandoval, Peralta Aparicio, & Palencia de la Rosa, 2018).

1.2.2. Delimitación del problema

1.2.2.1. Ámbito geográfico: Ciudad Guatemala

1.2.2.2. Ámbito institucional: Hospital Roosevelt

1.2.2.3 Ámbito personal: Auxiliares de Enfermería del servicio de cirugía D

1.2.2.4. Ámbito temporal: octubre a diciembre 2024

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso periférico en el servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt.

1.3.2. Objetivos específicos

- Analizar el conocimiento del personal de enfermería sobre acceso venoso periférico.

- Identificar los cuidados que proporciona el personal auxiliar de enfermería en acceso venoso periférico.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Puede decirse cuando se habla sobre qué es el conocimiento, que es la sumatoria de todos esos datos sobre algún tema en general o específico y la debida aplicación de los mismos. La definición de conocimiento se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general, o, dicho de otra forma, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico. (Martinez, 2023)

Esto implica saber o conocer hechos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, la data ya existente al respecto, la comprensión teórica y práctica, la educación, entre otros. De acuerdo a las distintas ciencias, el término conocimiento tiene distintas acepciones, e incluso, existen teorías al respecto, como, por ejemplo, la epistemología o la teoría del conocimiento. (Martinez, 2023)

Para decir qué es el conocimiento, se debe mencionar que es propio del ser humano, pues es el único ser dotado o capacitado para tener un amplio entendimiento; además, la veracidad del mismo no está sujeta a alguna circunstancia en particular, por lo que la ciencia tiene presencia; y hace evidente que existe en el ser humano un alma que razona y que se encuentra en la búsqueda de la verdad. (Martinez, 2023)

Es información esencial, adquirido de distintas maneras; en enfermería el conocimiento es adquirido a través de la formación académica y a través de la experiencia, es decir que cada día la enfermera adquiere nuevos conocimientos los

cuales afianza con la investigación, dicha investigación nace cuando la enfermera desea descubrir e indagar algo y utiliza su razonamiento propio y analítico para obtener respuestas. Al igual que muchas otras disciplinas, enfermería se basa en el conocimiento teórico y fundamentado para realizar todas sus acciones encaminadas al beneficio del paciente. (Corso & Flores, 2014)

2.1.2. Elementos del conocimiento

Sujeto: Es aquel que realiza la operación cognoscitiva, es decir, que conoce. También puede recibir el nombre de sujeto cognoscente. Este sujeto utiliza las facultades cognoscitivas: vista, tacto, gusto, olfato, oído e intelecto para procesar la información.

Objeto: Es aquel elemento tangible o abstracto que el sujeto debe asimilar para incorporar a su campo de conocimiento. Este objeto puede ser parcialmente conocido o totalmente desconocido por el sujeto de conocimiento. (Equipo editorial Etecé, 2022)

Operación cognoscitiva: Es el acto de conocer que se da a través del procesamiento psíquico que debe hacer el sujeto en relación al objeto para poder conocerlo. Se diferencia de la representación, ya que la operación cognoscitiva es instantánea mientras que la representación persiste en el tiempo.

Representación: Es la acción interna que obtiene el sujeto al incorporar el objeto mediante la operación cognoscitiva. En este tipo de representación, también denominada pensamiento, el sujeto intentará reproducir en su mente el objeto (Equipo editorial Etecé, 2022)

2.1.3. Tipos de conocimiento

Conocimiento empírico o conocimiento vulgar: en sus inicios, el hombre por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocer inicial aprendido en la vida diaria se llama empírico, por derivar de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia. (Ramírez, 2009)

Conocimiento filosófico: la naturaleza del conocimiento filosófico varía acorde a la concepción que se tenga de la filosofía en sí. Por ejemplo, si se tiene una concepción de la filosofía como ejercicio racional, el conocimiento que se obtiene de ella será racional. En cambio, si se piensa que la filosofía es un ejercicio reflexivo, se obtiene de ella un conocimiento del tipo reflexivo. (Espínola, 2024)

Conocimiento científico: el hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo es explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones. (Ramírez, 2009)

El conocimiento racional: El concepto de conocimiento más simple es la certeza cognitiva de saber algo o de comprender algo, uno de los tipos de conocimiento es el conocimiento racional, el cual es definido como todo conocimiento que se obtiene mediante la utilización de la razón humana, esto quiere decir que luego de captar información con los sentidos, percibirla y posteriormente analizarla con métodos razonables que puedan ser comprendidos y verificados es que se obtiene el saber racional. (Cabrera, 2022)

2.2. Práctica

Práctica es la aplicación de conocimientos teóricos en la acción, pasando de la teoría a la práctica concreta en cualquier campo del saber humano. También implica el cumplimiento de deberes morales y sociales, actuando conforme a valores éticos y compromisos sociales. Incluye la observancia de rituales religiosos y la repetición constante de acciones para desarrollar habilidades, es un concepto con varios usos y significados. (Porto, 2021)

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. En este sentido, práctica tiene que ver con la idea de algo que se realiza y que, para hacerlo, es indispensable contar con un conocimiento previo o una técnica que permita lograr buenos resultados. Además, para que estos sean los esperados, es fundamental ser constante, metódico y tener una actitud activa. (Porto, 2021)

La noción de práctica se aplica en diferentes contextos. Por un lado, puede actuar como sustantivo; por otro, puede usarse como adjetivo. Sin embargo, no cabe duda de que práctica constituye un ejercicio, es decir, un hacer de cualquier tipo de facultad, sea esta una destreza o simple arte. Lo importante a considerar es que, sea una u otra, la práctica siempre responde a una serie de reglas expresado de otro modo, poner en práctica algo exige seguir ciertos preceptos que permitan alcanzar buenos resultados. (Bassi Follari, 2017)

2.2.1. Características de la práctica

- a. **Habilidad:** la práctica se define como la capacidad desarrollada mediante la aplicación y ejecución constante de una técnica específica.
- b. **Costumbre:** toda práctica es el reflejo de un quehacer continuo. En este sentido, habla de una rutina o de un estilo para hacer que las cosas ocurran.

Por ello, se dice que hay prácticas que refieren a las costumbres de algo, es decir, a los modos de concretar.

- c. **Método:** la práctica bien hecha es aquella que sigue un método, es decir, un procedimiento. Es una manera de ejecutar las acciones a partir de la observación y el cumplimiento de pasos o caminos que permiten llegar al éxito. (Navicelli, 2022)
- d. **Doctrina:** práctica también refiere a la aplicación de algún tipo de creencia, ideales o doctrinas; quien tiene un sistema de creencias arraigado, lo pone en práctica en su vida diaria y para con los demás.
- e. **Entrenamiento:** la práctica supone un entrenamiento constante. Es un ejercicio que responde a normas o pasos preestablecidos. El cumplimiento de los mismos asegura una buena praxis y, por tanto, resultados positivos.
- f. **Desempeño:** una buena práctica tendrá como resultado un mejor desempeño. Ya sea que se trate de un deportista o de un profesional, seguir los procedimientos de aquello que se realiza será garantía para incrementar el nivel y hacer mejor aquello que se le ha encomendado. (Navicelli, 2022)

2.3. Enfermería

Según Patricia Benner, la enfermería es una disciplina que combina la ciencia y el arte del cuidado, centrada en entender y responder a las experiencias humanas de salud, enfermedad y sufrimiento; Benner describe la enfermería como una práctica clínica en la que el conocimiento se desarrolla a través de la experiencia destacando la importancia de la empatía la intuición y la comprensión del contexto individual de cada paciente.

Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo. Por tanto, la formación requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad. (Carrillo Algarra, Martínez Pinto, & Taborda Sánchez, 2018)

2.3.1. Personal de Enfermería

Se refiere a los profesionales de la salud especializados en brindar atención integral al paciente promoviendo su bienestar físico, emocional y social mediante cuidados basados en conocimientos técnicos, científicos y éticos familia y comunidades, con el objetivo de promover, mantener o recuperar la salud, prevenir enfermedades y brindar apoyo en situaciones de enfermedad o discapacidad. El personal de enfermería juega un rol en el sistema de salud, actuando como el vínculo directo entre el paciente y el resto del equipo médico, asegurando un cuidado humano, continuo y de calidad.

2.3.2. Personal Auxiliar de Enfermería

Es una persona egresada de un programa oficialmente reconocido, que ha recibido una preparación teórica y práctica que forma parte del equipo de enfermería y que, bajo la supervisión de la enfermera, proporciona cuidado directo e individualizado a la persona sana o enfermera y la comunidad, contribuyendo al fomento de la promoción y recuperación de la salud (Pérez de la Plaza & Fernández Espinoza, 2016)

El personal auxiliar de enfermería desempeña un papel fundamental en el cuidado y bienestar de los pacientes dentro del ámbito hospitalario y de atención primaria. Este profesional, generalmente con formación técnica, tiene responsabilidades que incluyen la asistencia en tareas básicas de cuidado, como la higiene personal, la movilización de los pacientes, la toma de signos vitales y el apoyo en la administración de medicamentos bajo la supervisión de enfermeras y médicos. Además, el personal auxiliar de enfermería puede colaborar en la preparación de los pacientes para exámenes o procedimientos médicos, proporcionando un nivel de comodidad y apoyo emocional durante su estadía en el centro de salud.

2.4. Cuidados de enfermería

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. (Juarez Rodriguez & Garcia, 2009)

Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros (Juarez Rodriguez & Garcia, 2009)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la enfermería es la profesión que abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de en la atención centrada en la persona. servicios y desempeñan un papel importante. (Martinez Chandro, 2022)

La importancia de esta especialidad radica en numerosos aspectos, como bien refiere la OMS la enfermería no cuida, ni trata solo a la persona enferma; sino que trata a la persona como un ser holístico que incluye mucho más que la enfermedad. La enfermería abarca también el entorno, la familia y, en definitiva, todo aquello que rodea a la persona y que influye directamente en su salud. (Martinez Chandro, 2022)

El cuidado siendo el centro de la práctica de enfermería debe basarse en los siguientes elementos fundamentales: interacción, es intercambio de ideas, acciones, experiencias y sentimientos entre la persona, el profesional de enfermería y otros profesionales; afecto, se ubica como una vivencia humana que se expresa en los sentimientos y emociones de cada persona ética, constituye el sistema de valores del cuidado humano en el que se debe incluir el principio de no mal eficiencia (Andrade & López, 2018).

Son funciones asistenciales basadas en cuidados progresivos con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas del paciente y familia a través de otorgar cuidados integrales, atención humanizada, oportuna y con un buen trato al paciente y su familia, esta es una responsabilidad propia de enfermería. Los pacientes son personas que necesitan atenciones y cuidados que les garantice la seguridad de poder recuperarse. (Marroquín Colindres de Mérida, 2012)

2.5. Mantenimiento del catéter venoso periférico

El mantenimiento del catéter venoso periférico puede definirse como el conjunto de acciones destinadas a conservar su funcionalidad y reducir riesgos asociados, como infecciones o complicaciones mecánicas. Esto incluye en la limpieza periódica del sitio de inserción con técnicas antisépticas, la revisión de la fijación y el cambio regular de apósitos y equipos de infusión según protocolos clínicos establecidos, priorizando siempre la seguridad del paciente.

La colocación de una vía venosa periférica consiste en la permeabilización de una vena periférica a través de una punción, por medio de un catéter biocompatible de corta longitud que permite acceder al torrente sanguíneo. Puede colocarse con fines diagnósticos, como en el caso de la radiología intervencionista o hemodinamia, y/o con fines terapéuticos, como en la administración de tratamientos. Por sus características se define también como un catéter de corta duración. (Faunes Pérez, 2021)

El mantenimiento del catéter periférico implica una serie de cuidados específicos diseñados para garantizar su funcionamiento adecuado, prevenir complicaciones como infecciones o trombosis y preservar la seguridad del paciente esto incluye: higiene estricta, observación del sitio de inserción, cambio de apósito, limpieza del conector, permeabilización del catéter.

2.6. Manejo del catéter venoso periférico

El manejo del catéter venoso periférico es para garantizar su correcto funcionamiento y minimizar riesgos como infecciones o complicaciones mecánicas. Esto incluye la inserción, mantenimiento, monitoreo y retiro del catéter, utilizando prácticas de asepsia, control de signos locales de inflamación, y el cumplimiento de protocolos establecidos para proteger la seguridad del paciente y optimizar el uso del dispositivo por lo que lleva los siguientes pasos:

- Mantener circuito cerrado.
- No mojar con agua el sitio del catéter. Puede permitirse la ducha con las precauciones necesarias para evitar la introducción de gérmenes. (Cubrir catéter y las conexiones con algún protector impermeable).
- La gasa del sitio de punción se debe cambiar por otra estéril cada vez que se humedezca, previa pincelación con tómulas limpias y antiséptico (alcohol al 70%).
- Se debe tener precaución en no desplazar el catéter de su sitio de inserción.

En el caso de pacientes de difícil acceso venoso y/o con superficie corporal disponible reducida, y sin evidencia de que exista flebitis o infección, los catéteres pueden permanecer durante periodos más largos, con vigilancia estricta del sitio de inserción, de la condición del paciente y registrar en la hoja de enfermería. Mantener registros actualizados de la evolución del catéter periférico, en la hoja de enfermería: fecha de instalación, calibre y responsable de la instalación. (Cifuentes Valdivia, 2015)

2.6.1. Inserción del catéter venoso periférico

El procedimiento de colocación de un CVP consiste en la inserción de una cánula en el interior de una vena para mantener un acceso venoso abierto. Los vasos para la venopunción se evaluarán según la zona de inserción, diámetro de la vena, consideraciones de hemodilución. Los más adecuados son: venas periféricas, el plexo venoso dorsal y venas metacarpianas dorsales de la mano, vena cefálica, vena basílica y vena mediana del brazo entre otras. (Santa Maria, 2022)

2.6.2. Cuidado del Enfermería del catéter venoso periférico

El cuidado de pacientes con catéter venoso periférico se refiere al conjunto de acciones planificadas ejecutadas por el personal de enfermería para garantizar la correcta inserción, mantenimiento y retiro del catéter, promoviendo la seguridad del paciente y minimizando riesgos como infecciones, obstrucciones o lesiones vasculares. Esta atención incluye la vigilancia continua, el cumplimiento de protocolos de asepsia y la educación del paciente sobre el manejo del dispositivo.

Entre los cuidados de enfermería en el catéter venoso periférico están:

- Cura y mantenimiento de la vía intravenosa
 - Evaluar cada 24 h (y siempre que se considere necesario) el punto de inserción para prevenir infecciones y complicación asociadas al catéter.
 - Documentar si es necesario seguir manteniendo el catéter.
 - Por norma general, sustituir el apósito cuando se observa sucio, mojado o despegado
 - No utilizar cremas con antibióticos en el sitio de punción ya que pueden favorecer las infecciones fúngicas y la resistencia antimicrobiana
 - Evitar sumergir el catéter. El paciente se podrá duchar colocando un protector impermeable que cubra el sitio de inserción y las conexiones
 - Comprobar la permeabilidad de la vía con suero fisiológico al 0,9% antes de iniciar la perfusión o administración directa de un fluido y después de cada uso.
 - Para el lavado/sellado del catéter, verificar si esta permeable la vía con un flujo de 5 o 10 CC. de solución
 - En el caso de extravasación, detener el flujo y proceder a retirar el catéter.
- (Pita, y otros, 2017)

2.7. Complicaciones del catéter venoso periférico

La canalización de catéteres venosos periféricos (CVP) es uno de los procedimientos más frecuentes en la práctica clínica diaria, y, sin embargo, los cuidados diarios se centran principalmente en los catéteres venosos centrales (CVC). El uso de CVP puede ser complejo con tasas de fracaso antes de finalizar el tratamiento del 36% en adultos y del 25% en niños, hasta el 6% atribuibles a infección.

La tasa global de infección de los CVP puede ser de hasta el 1,5%. Los problemas más frecuentes son: dolor, oclusión, extravasación, flebitis y pérdida de la vía. A pesar de que la infección relacionada con CVP no es frecuente, su empleo está tan extendido que estos eventos pueden suponer una elevada morbilidad con un importante aumento del coste, entre las complicaciones del catéter venoso periférico están:

- **Flebitis:** Es la inflamación de una vena. La tromboflebitis es la inflamación de una vena relación con un coágulo sanguíneo. Hay dos tipos distintos de flebitis, pero que la gente confunde: la flebitis superficial y la flebitis profunda. La flebitis superficial es una complicación inevitable de las várices. La flebitis profunda afecta a los grandes troncos venosos profundos, responsables de retornar al corazón 90% de la sangre circulante, y por ende con gran repercusión sobre todo el circuito circulatorio. La flebitis superficial se localiza en la red venosa subcutánea, es decir, por debajo de la piel y no se extiende casi nunca a las venas profundas. (Corso Silva Flores, 2014)
- **Extravasación:** Las lesiones por extravasación son aquellas provocadas por la salida de agentes bioactivos de su sitio de administración intravenosa hacia el espacio perivascular, provocando un efecto tóxico local cuya magnitud dependerá de la naturaleza, cantidad y concentración del

medicamento, el tiempo de exposición y el lugar donde se produjo. (Corso Silva Flores, 2014)

- **Factor riesgo:** Es el contexto de las complicaciones asociadas con el uso de un catéter venoso periférico se puede definir como una condición o característica intrínseca o extrínseca que aumenta la probabilidad que ocurra una complicación durante su inserción, uso o mantenimiento entre estas complicaciones pueden incluir: flebitis, extravasación, infecciones, hematomas, entre otras y estas están relacionadas con el paciente la edad avanzada, enfermedades crónicas, alteraciones en la coagulación, estado de hidratación entre otros.

2.8. Retiro del catéter venoso periférico

El retiro de un CVP es un procedimiento relativamente sencillo que debe realizarse siguiendo estrictas normas de asepsias para evitar complicaciones:

- Identificar al paciente.
- Informar al paciente y/o familia del procedimiento a realizar.
- Cerrar los sistemas de infusión.
- Retirar los apósitos, procurando no producir excesivas molestias, si se encuentran muy adherido, pueden humedecerse.
- Observar la zona de inserción.
- Limpiar la zona de punción con una gasa estéril impregnada con solución antiséptica. Dejar secar el antiséptico. (Bazán Velásquez & Gema, 2024)
- Retirar el catéter con suavidad, sin rozar la piel y evitando movimientos bruscos, presionando con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica en el punto de punción.
- Se debe garantizar que la presión en el punto de punción se mantenga durante aproximadamente tres a cinco minutos. En caso de que el

paciente trastornos de coagulación o dificultades para coagular, se recomienda aplicar presión durante 10 minutos

- Observar que el catéter está íntegro, si no lo estuviera, notificar de manera inmediata al médico responsable.
- Limpiar la zona y colocar un apósito.
- Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada.
- Retirar el material utilizado en los contenedores indicados.
- Retirar los guantes.
- Higiene de manos.

Tras la retirada valorar la aplicación de un tratamiento local en aquellos casos en los que se aprecien signos inflamatorios, extravasación, hematomas, etc. (Bazán Velásquez & Gema, 2024)

2.9. Catéter venoso periférico

Dispositivo que se usa para extraer sangre y administrar tratamientos, como líquidos intravenosos, medicamentos o transfusiones de sangre. Se introduce en una vena un tubo delgado y flexible; por lo general, en el dorso de la mano, la parte inferior del brazo o el pie. Se introduce una aguja en una vía de acceso para extraer sangre o administrar líquidos.

2.10. Tipos de catéter venoso periférico

Son dispositivos médicos utilizados para acceder al sistema venoso de manera temporal con fines terapéuticos o diagnósticos. Se clasifican en dos tipos principales según su diseño y uso: los catéteres cortos y los catéteres de línea media. Los catéteres cortos, también conocidos como catéteres periféricos estándar, tienen una longitud menor a 7,5 cm y se insertan en venas superficiales de las extremidades, principalmente en las manos o brazos. Son ideales para tratamientos de corta

duración, como la administración de fluidos, medicamentos o recolección de muestras sanguíneas.

Por otro lado, los catéteres de línea media tienen una longitud mayor, generalmente entre 7,5 y 20 cm, y se colocan en venas más profundas, extendiéndose hacia el brazo, pero sin llegar al sistema venoso central. Estos catéteres son indicados para tratamientos de mediana duración, de una a cuatro semanas, y permiten la infusión de soluciones más irritantes o hiperosmolares que podrían dañar las venas periféricas.

Ambos tipos de catéteres ofrecen ventajas específicas dependiendo de la necesidad clínica, el tiempo de tratamiento y la condición del paciente. Su selección adecuada es esencial para minimizar riesgos como infecciones o complicaciones mecánicas.

2.11. Hospital Roosevelt

El Hospital Roosevelt, ubicado en Ciudad de Guatemala, es uno de los centros médicos más grandes y emblemáticos del país. Fundado en 1953, este hospital público ha sido un pilar fundamental en el sistema de salud de Guatemala, ofreciendo atención médica de alta calidad a miles de personas, especialmente a aquellas de escasos recursos. El hospital cuenta con diversas especialidades médicas y quirúrgicas, así como con unidades de alta complejidad como la terapia intensiva, cirugía cardiovascular y oncología, lo que le permite atender una amplia gama de patologías. Además, se caracteriza por ser un centro de formación para profesionales de la salud, ofreciendo programas de residencia y prácticas médicas.

A lo largo de los años, el Hospital Roosevelt ha enfrentado diversos desafíos, como la alta demanda de servicios médicos y la falta de recursos, lo que ha generado sobrecarga en sus instalaciones. A pesar de estos obstáculos, el hospital

sigue siendo un referente en el tratamiento de enfermedades complejas y en la atención de emergencias. Además, ha implementado varias iniciativas para mejorar la infraestructura y optimizar la atención, incluyendo la actualización de equipos médicos y la capacitación constante de su personal. Su papel en el sistema de salud guatemalteco es esencial, ya que no solo cubre una gran parte de la población, sino que también desempeña un rol clave en la investigación y el desarrollo de nuevas técnicas y tratamientos médicos.

2.12. Teoría de Patricia Benner de Novato a Experto

Benner plantea que la enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas con relación a la salud, la enfermedad y las relaciones con el entorno, y describe la práctica desde un planteamiento fenomenológico interpretativo. Por tanto, la formación requiere integrar los conocimientos y la práctica a través de experiencias de aprendizaje que propicien la adquisición de habilidades, saberes y actitudes que desarrollen las competencias necesarias para cuidar con mayor calidad, las cuales, debido a los avances científicos y técnicos es necesario actualizar, para proporcionar cuidado de enfermería cualificado y vinculado a un modelo de transformación de la vida diaria. (Carrillo Algarra, Martinez Pinto, & Taborda Sánchez, 2018)

En concordancia con lo anterior, Benner hace aportes relevantes desde sus estudios sobre la práctica de enfermería clínica, basados en el "modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias" de los hermanos Dreyfus, según el cual el estudiante inicia como aprendiz y va adquiriendo progresivamente experiencia y habilidades para afrontar diferentes situaciones, hasta convertirse en experto. (Carrillo Algarra, Martinez Pinto, & Taborda Sánchez, 2018)

La teoría de Patricia Benner puede adaptarse a un estudio de los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería en los cuidados del catéter venoso

periférico. Su modelo del principiante al experto se centra en cómo los profesionales de enfermería desarrollan competencias a lo largo del tiempo mediante la experiencia práctica lo cual es especialmente relevante para evaluar habilidades específicas como el manejo del catéter venoso periféricos el modelo de Benner proporciona un marco teórico sólido para analizar cómo se desarrollan las habilidades prácticas y teóricas en el personal auxiliar de enfermería.

En este contexto, el personal auxiliar no solo debe conocer las técnicas correctas para la inserción y mantenimiento del catéter venoso periférico, sino también brindar un cuidado emocional y empático, asegurando que el paciente se sienta respetado y apoyado durante todo el proceso. La teoría de Benner enfatiza la importancia de la presencia consciente y la conexión genuina, lo cual es crucial cuando se trabaja con pacientes en situaciones vulnerables, como aquellos que requieren procedimientos invasivos. Este enfoque asegura que el cuidado técnico y humano se complementen, promoviendo una experiencia de atención más completa y centrada en el bienestar del paciente.

Patricia Benner proporciona criterios para seguir la trayectoria de principiante a experto e identifica siete dominios para la práctica de enfermería: estos dominios son instrumentos fundamentales para la práctica reflexiva y la adquisición de habilidades desde un aprendizaje situado, en el cual se produce conocimiento a partir de situaciones específicas y genera un modelo teórico metodológico de la enseñanza que convierte la integración de la teoría y la práctica en elemento central para tomar decisiones respecto al cuidado. (Pérez, 2020)

El docente debe ser cauteloso con los cambios y recordar que cuando el educando o él mismo se enfrentan a un área nueva, regresan al nivel de principiante, situación estresante para el experto que había alcanzado un nivel intuitivo y debe volver a depender de la teoría. La Filosofía de principiante a experto, de Benner representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que

conducen a la adquisición de habilidades, concepto que al aplicarse al estudiante lo lleva a tomar cada vez mejores decisiones en el cuidado del paciente. (Pérez, 2020)

Según Benner, la experiencia aumenta cuando se integra la memoria al reconocimiento de patrones basándose en conocimiento racional y analítico, experiencia que no depende del tiempo que lleve la persona realizando la actividad, sino de la cantidad de situaciones reales que le brindan herramientas para utilizarlas posteriormente. (Pérez, 2020)

Por ende, el estudiante pasa de observador imparcial a participante implicado, por medio de estrategias que le permiten asumir la responsabilidad individual, desarrollar herramientas que lo llevan a encargarse de su propio aprendizaje. Benner afirmó que se puede pasar de un grado a otro si se tienen los recursos necesarios y se sabe cómo utilizarlos. Por tanto, hizo un estudio de estos métodos y los hizo visibles al mundo con el fin de que cualquier persona que desee trabajar o trabaje en la enfermería pueda aplicarlos y crecer como profesional. (Pérez, 2020).

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1 Métodos y técnicas

En esta investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, debido a que se busca obtener datos objetivos y numéricos que permitan analizar y medir el conocimiento y las prácticas del personal auxiliar de enfermería sobre el catéter venoso periférico. Este enfoque es adecuado porque facilita la recolección de datos estructurados, facilitando su posterior análisis estadístico. La técnica de recolección de datos que se empleó fue la encuesta. Esta técnica es adecuada para recolectar información de manera eficiente, dado que permite obtener respuestas estandarizadas de los participantes de forma rápida y efectiva.

3.2 Tipo de estudio

El estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo y es de tipo descriptivo, ya que se pudo obtener una visión detallada y precisa sobre los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería. Además, debido a que se recopilaron los datos en un solo punto en el tiempo, el estudio se considera de cohorte transversal, facilitando la observación de la situación actual del personal de enfermería en relación con los catéteres venosos periféricos.

3.3 Métodos

3.3.1 Unidad de análisis

La unidad de análisis de este estudio está conformada por el personal auxiliar de enfermería que trabaja en el servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt. Del cual se obtuvo la información más relevante sobre el nivel de conocimiento y las prácticas que este grupo tiene con respecto al uso y manejo de los catéteres

venosos periféricos, un aspecto crucial en la atención de los pacientes hospitalizados.

3.3.2 Población y muestra

La población para este estudio está compuesta por los 25 miembros del personal auxiliar de enfermería que laboran en el servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt. Se tomó en cuenta la población total debido a la disponibilidad y accesibilidad del personal auxiliar de enfermería en participar en el estudio, por lo que no fue necesario recurrir a la muestra.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Para garantizar la validez de los datos y la representatividad de la muestra, se establecieron criterios de inclusión y exclusión que definieron a qué miembros del personal auxiliar de enfermería se les permitió participar en el estudio. Los criterios de inclusión para este estudio son los siguientes:

a. Criterios de inclusión

- Ser parte del personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt.
- Tener experiencia mínima de seis meses en el manejo de catéteres venosos periféricos.
- Estar dispuesto a participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.

b. criterios de exclusión:

- Personal que no esté asignado al servicio de cirugía D.
- Aquellos que no deseen participar o no puedan comprometerse en el proceso de recolección de datos debido a razones personales o laborales.

- Personal auxiliar de enfermería que cubren vacaciones y los que se encuentren suspendidos.

3.3.4 Aspectos éticos

En la presente investigación se aplicaron los principios éticos fundamentales durante el proceso de recolección y tratamiento de los datos. En primer lugar, se utilizó un documento de consentimiento informado para asegurar que todos los participantes comprenden el propósito del estudio, los procedimientos implicados y sus derechos como participantes. Este consentimiento se les proporcionó de manera física y evidencia la voluntad del sujeto de participar deliberadamente en el estudio. Los aspectos éticos para considerar en esta investigación son los siguientes:

- **Beneficencia:** Acción y efecto de hacer el bien a los demás. Se procuró maximizar los beneficios del estudio para los participantes, brindando una oportunidad de mejorar la calidad de la atención mediante el análisis de sus conocimientos y prácticas.
- **No maleficencia:** El concepto de no maleficencia significa no hacer daño. Se evitó causar daño a los participantes, asegurando la confidencialidad y el uso adecuado de los datos obtenidos, además de evitar cualquier presión o coerción para participar.
- **Justicia:** Principio moral que lleva a determinar que todos deben vivir honestamente. Se garantizó que todos los miembros del personal auxiliar de enfermería tuvieran las mismas oportunidades de participar, sin discriminación, y que los resultados sean representativos de su experiencia.

- **Autonomía:** se refiere a la regulación de la conducta por normas que surgen del propio individuo. Se respetó la autonomía de los participantes, asegurando su derecho de decidir si desean o no participar en el estudio sin ninguna repercusión en su relación laboral o profesional.

3.3.5 Definición de variables

En este estudio, se identifican las siguientes variables:

- **Variable independiente:** Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre el manejo de catéteres venosos periféricos.
- **Variable dependiente:** Prácticas del personal auxiliar de enfermería relacionadas con el manejo de catéteres venosos periféricos.

3.3.6 Operativización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores/Unidades de medida	Ítems
Conocimiento sobre el catéter venoso periférico	Conjunto de información respaldada científicamente sobre los principios fundamentales para el uso, manejo y cuidado del catéter venoso periférico, incluyendo técnicas de inserción y prevención de complicaciones .	El conocimiento sobre el catéter venoso periférico se define como la comprensión teórica y práctica que tiene el personal auxiliar de enfermería acerca del manejo adecuado, incluyendo la prevención de complicaciones y las	-Mantenimiento del CVP Manejo del CVP -Complicaciones del CVP -Manejo del CVP -Complicaciones del CVP -Tipos del CVP -	1-8

		técnicas del cuidado.		
Prácticas sobre el manejo del catéter venoso periférico	Conjunto de acciones basadas en guías clínicas y evidencia científica relacionadas con la correcta ejecución de las tareas en el manejo del catéter venoso periférico, desde su inserción hasta su retiro.	Las prácticas sobre el manejo del catéter venoso periférico se refiere a las acciones y procedimientos realizados por el personal de enfermería para garantizar el cuidado seguro y efectivo, siguiendo estándares establecidos	Mantenimiento del CVP Manejo del CVP Complicaciones del CVP Tipos de catéteres	9-16

3.4 Instrumento

Para el proceso de recolección de datos en el estudio, se utilizó un cuestionario estructurado y diseñado específicamente para evaluar los conocimientos y las prácticas del personal auxiliar de enfermería sobre el manejo del catéter venoso periférico. Este instrumento se construyó con base en los objetivos y necesidades del estudio, y consta de un total de 16 preguntas divididas en tres secciones: conocimientos sobre el catéter venoso periférico, prácticas sobre el catéter venoso periférico, y datos demográficos opcionales. Las preguntas se encuentran formuladas de manera clara y concisa, y se utilizó escalas de respuesta como opción múltiple para facilitar la recolección y la tabulación de la información.

3.5 Cronograma

Actividad	Octubre 2024	Noviembre 2024	Diciembre 2024	Enero 2025	Febrero 2025
Planteamiento del problema	X				
Revisión y autorización del protocolo de investigación.	X				
Elaboración del instrumento de recolección de datos.	X				
Validación del instrumento (Estudio Piloto)		X			
Análisis de resultados de la prueba piloto.			X		
Recolección de datos principales			X	X	X
Análisis de datos y redacción del informe.				X	X
Presentación del informe final					X

3.6 Recursos humanos

En esta sección se realizó un análisis de los recursos necesarios para llevar a cabo el estudio, desglosando los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para completar la investigación con éxito.

3.6.1 Recursos humanos

Para la realización de este estudio fueron necesarios los siguientes recursos humanos:

- **Investigador principal:** Responsable de la coordinación general del estudio, el análisis de datos y la redacción del informe final.
- **Asesor de investigación:** Encargado de guiar el proceso metodológico, revisión del protocolo y el informe final.
- **Personal auxiliar de enfermería en el servicio de cirugía D:** Participantes en el estudio que proporcionarán los datos necesarios en la investigación.

3.6.2 Recursos materiales

Los recursos materiales necesarios para la investigación fueron los siguientes:

- Cuestionarios impresos
- Computadoras y software de análisis estadístico (por ejemplo, SPSS)
- Materiales para la validación del instrumento
- Material de oficina

3.6.3 Recursos financieros

Concepto	Estimación de costo
Impresión de cuestionarios (por 100 cuestionarios)	Q50
Software de análisis estadístico (licencia temporal)	Q500
Materiales de oficina	Q200
Gastos buceadores	Q500
Total, estimado de costos	Q5,200

CAPITULO IV

4.1 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Tabla 1
¿Qué es un catéter venoso periférico?

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Un dispositivo que se coloca en una arteria	2	8%
b) Un dispositivo para administrar medicamentos por vía intravenosa	22	88%
c) un dispositivo que se utiliza solo para sacar muestras de sangre	0	0%
d) Ninguna de las anteriores	1	4%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

Se determina que 22 auxiliares de enfermería que representan el (88%) sobre qué es un catéter venoso, correspondieron a la opción "Un dispositivo para administrar medicamentos por vía intravenosa", 2 respuestas (representando el 8%) indicó "Un dispositivo que se coloca en una arteria", y no hubo respuestas para la opción "Un dispositivo solo para sacar muestras de sangre 1 respuesta para la opción "Ninguna de las anteriores" que representa el (4%.)

Este resultado es positivo, ya que la gran mayoría de los encuestados (88%) tiene el conocimiento adecuado sobre la función principal del catéter venoso periférico, que es administrar medicamentos por vía intravenosa. El catéter venoso es un dispositivo esencial en el ámbito hospitalario, utilizado para la administración de fluidos y medicamentos, así como para otros tratamientos intravenosos.

Por tanto, cuando existe flujo de solución hacia el torrente sanguíneo se establece una vía venosa permeable. Este procedimiento tiene varias aplicaciones,

la más común, es la administración de fármacos intravenosos de manera constante y controlada. Por lo general se utiliza el sistema venoso periférico superficial para realizar un cateterismo venoso periférico. (Ramos Urzúa, Carrasco Ruiz, & Gonzalez Muños, 2020)

Tabla 2***¿Qué tipos de catéteres venosos periféricos existen y en que se diferencian?***

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Catéteres cortos: tienen una longitud menor a 7.5 ^a 20cm se insertan en venas superficiales son ideales para tratamientos de corta duración.	1	4%
b) Catéteres de línea media: tienen una longitud: de 7.5 ^a 20cm se colocan en venas más profundas y se utilizan para tratamientos de mediana duración	3	12%
c) Catéteres de línea media permiten la infusión de soluciones más irritantes que los catéteres cortos	9	36%
d) Todas son correctas	12	48%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025.

Se determina que 12 auxiliares de enfermería que representan el (48%) sobre qué tipos de catéteres venosos periféricos existen y en que se diferencian corresponde a la opción "todas son correctas", 9 respuestas representan el (36%) indico que los "catéteres de línea media permiten la infusión de soluciones más irritantes que los catéteres cortos" por otro lado 3 respuestas indican que los "catéteres de línea media tiene un longitud de 7.5 se colocan en venas más profundas y se utilizan para tratamientos de mediana duración" que representan el 12% y en 1 respuesta que representa el 4% que indica la opción a.

Aunque la mayoría de los auxiliares de enfermería (48%) entiende correctamente las diferencias entre los tipos de catéteres, una proporción significativa (36%) sabe sobre la capacidad de infusión de soluciones irritantes de los catéteres de línea media, y un número pequeño (12%) tiene un entendimiento básico sobre la longitud y el uso de los catéteres de línea media. Sin embargo, la respuesta que indica que todas las opciones son correctas (12 personas, 48%) es la que refleja un mayor nivel de conocimiento.

Un catéter intravenoso periférico es aquel en el que la canalización se hace a través de venas periféricas de la mano, antebrazo o región de la fosa ante cubital con una longitud menor a 7,5 cm. La inserción de estos es el procedimiento invasivo más comúnmente realizado en los hospitales, en general, el uso de catéteres periféricos es seguro y las complicaciones sistémicas poco frecuentes. Las complicaciones locales más importantes incluyen hematomas, trombosis venosa e infiltración local, dolor, extracción inadvertida o infecciones (Hipólito Grageda, 2021)

TABLA 3**¿QUÉ MEDIDAS DEBEN DE TOMARSE AL PERMITIR QUE UN PACIENTE SE DUCHE CON CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO?**

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Cubrir el catéter y las conexiones con un protector impermeable	5	20%
b) Evitar que el sitio del catéter se moje con agua	1	4%
c) Tomar precauciones para evitar las introducciones de gérmenes	0	0%
d) Todas son correctas	19	76%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

A la pregunta sobre qué medidas deben de tomarse al permitir que un paciente se duche con catéter venoso periférico 19 auxiliares de enfermería indicaron que "todas son correctas" que corresponde al (76%), mientras que 5 auxiliares enfermería indicaron que "cubrir el catéter y las conexiones con un protector impermeable" que corresponde al (20%), respondiendo 1 auxiliar, "evitar que el sitio del catéter se moje con agua", ninguna de las encuestadas responden

En general, el personal auxiliar de enfermería tiene un buen entendimiento de la importancia de proteger el catéter durante el baño del paciente. Sin embargo, hay ciertos aspectos que podrían ser mejorados, particularmente en lo que respecta a la conciencia sobre la asepsia y la prevención de infecciones. Este dato podría ser una indicación de que se necesita reforzar la capacitación del personal en la importancia de evitar la introducción de gérmenes al manipular catéteres venosos periféricos, para asegurar una mejor atención y seguridad para los pacientes.

La importancia de esta especialidad radica en numerosos aspectos, como bien refiere la OMS la enfermería no cuida, ni trata solo a la persona enferma; sino que trata a la persona como un ser holístico que incluye mucho más que la enfermedad. La enfermería abarca también el entorno, la familia y, en definitiva, todo aquello que rodea a la persona y que influye directamente en su salud. (Martinez Chandro, 2022)

TABLA 4***¿Cuál es una complicación común del catéter venoso periférico?***

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Hemorragia	0	0%
b) Infección en el sitio de inserción	0	0%
c) Flebitis	1	4%
d) Todas las anteriores	24	96%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

A la pregunta sobre las complicaciones comunes del catéter venoso periférico, 24 respuestas (representando el (96%) indicaron que "todas las anteriores" son complicaciones comunes, mientras que 1 respuesta (representando el (4%) identificó que "flebitis" es la complicación más común. Ninguna de las respuestas mencionó "Hemorragia" ni "infección en el sitio de inserción" como complicaciones comunes.

Este resultado refleja un adecuado conocimiento por parte del personal auxiliar de enfermería sobre las complicaciones relacionadas con el catéter venoso periférico, especialmente porque la mayoría de las respuestas (96%) reconocieron que las complicaciones pueden incluir una combinación de factores, como la infección en el sitio de inserción, flebitis o hemorragia. La infección en el sitio de inserción es una de las complicaciones más frecuentes en el uso de catéteres venosos, por lo que es un aspecto que los auxiliares de enfermería deben conocer para poder prevenirla y tratarla adecuadamente.

Sin embargo, la flebitis profunda afecta a los grandes troncos venosos profundos, responsables de retornar al corazón 90% de la sangre circulante, y por

ende con gran repercusión sobre todo el circuito circulatoria Las lesiones por extravasación son aquellas provocadas por la salida de agentes bioactivos de su sitio de administración intravenosa hacia el espacio perivascular, provocando un efecto tóxico local cuya magnitud dependerá de la naturaleza, cantidad y concentración del medicamento, el tiempo de exposición y el lugar donde se produjo. (Corso Silva Flores, 2014)

TABLA 5

¿Entre los pasos importantes en la técnica correcta para la inserción de un catéter venoso periférico están?

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Colocar el catéter en cualquier parte visible de la piel	0	0%
b) Utilice guantes estériles y coloque el catéter en una vena periférica	25	100%
c) Insertar el catéter sin necesidad de limpiar el área	0	0%
d) No es necesario verificar la permeabilidad del catéter	0	0%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

A partir de los datos obtenidos en la pregunta sobre la técnica correcta para la inserción de un catéter venoso periférico, las 25 auxiliares de enfermería indicaron que la técnica correcta es "Utilizar guantes estériles y colocar el catéter en una vena periférica", esto representa el 100% de las respuestas.

Este resultado indica que la mayoría del personal auxiliar de enfermería tiene un conocimiento adecuado sobre la técnica correcta para insertar un catéter venoso periférico, ya que identificaron la importancia de usar guantes estériles y de insertar el catéter en una vena periférica. Estos procedimientos son fundamentales para evitar la introducción de infecciones y asegurar una correcta inserción del catéter. (Ramos Urzúa, Carrasco Ruiz, & González Muñoz, 2020).

Además, la respuesta sobre la "verificación de la permeabilidad del catéter" es clave, ya que es un paso importante para asegurar que el catéter esté funcionando correctamente y evitar complicaciones posteriores. Aunque la mayoría del personal auxiliar de enfermería reconoce la técnica correcta, existe la necesidad

de profundizar en detalles esenciales como la higiene y la comprobación de la permeabilidad del catéter para garantizar un manejo seguro y efectivo en la práctica clínica.

TABLA 6***¿Tipo de solución se debe usar para limpiar el sitio de inserción del catéter?***

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Agua destilada	1	4%
b) Solución salino normal	1	4%
c) Alcohol Isopropílico al 70%	23	92%
d) Ninguna de las anteriores	0	0%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta sobre el tipo de solución que se debe usar para limpiar el sitio de inserción del catéter venoso periférico, se observa que 23 respuestas (92%) indicaron que se debe utilizar "Alcohol isopropílico al 70%" 1 respuestas (4%) selecciono "Solución salina normal". Y 1 una respuesta selecciono agua destilada representado el 4%

El alcohol isopropílico al 70% es ampliamente utilizado como desinfectante para limpiar la piel antes de la inserción de un catéter, ya que tiene propiedades antimicrobianas que ayudan a reducir la carga bacteriana en el área, disminuyendo así el riesgo de infecciones.

Por otro lado, la solución salina normal (suero fisiológico) es generalmente utilizada para irrigar el catéter o para la limpieza posterior del área, pero no es la opción más adecuada para la antisepsia del sitio de inserción antes de la colocación del catéter. Por lo tanto, la selección de esta opción por un 8% de los encuestados sugiere que aún hay confusión o falta de claridad entre algunos auxiliares de

enfermería sobre las técnicas de limpieza correctas para prevenir infecciones en el sitio de inserción.

Este resultado sugiere que es necesario reforzar la formación en cuanto a la correcta antisepsia del sitio de inserción, haciendo énfasis en la importancia del alcohol isopropílico al 70% como la solución preferida y explicando el uso adecuado de otros productos, como la solución salina, en diferentes etapas del manejo del catéter.

La colocación de una vía venosa periférica consiste en la permeabilización de una vena periférica a través de una punción, por medio de un catéter biocompatible de corta longitud que permite acceder al torrente sanguíneo. Puede colocarse con fines diagnósticos, como en el caso de la radiología intervencionista o hemodinamia, y/o con fines terapéuticos, como en la administración de tratamientos. Por sus características se define también como un catéter de corta duración. (Faunes Pérez, 2021).

TABLA 7

¿Cómo se debe comprobar la correcta colocación de un catéter venoso periférico?

RESPUESTA	F	Porcentaje
a) Comprobando que no haya fuga de sangre	1	4%
b) Verificando el catéter no presente obstrucciones y que haya retorno de sangre	23	92%
c) Realizando una radiografía	1	4%
d) No es necesario verificarlo	0	0%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta sobre cómo se debe comprobar la correcta colocación de un catéter venoso periférico revelan que la mayoría de los encuestados, con un total de 23 respuestas (92%), indicaron que la forma correcta de comprobar la colocación del catéter es "verificando que el catéter no presente obstrucciones y que haya retorno de sangre". Esto refleja un conocimiento adecuado del proceso, ya que la verificación de la permeabilidad del catéter y la observación del retorno de sangre son prácticas estándar y esenciales para asegurar que el catéter se ha colocado correctamente y que está funcionando de manera óptima.

Por otro lado, solo 1 respuesta (4%) mencionó "comprobando que no haya fuga de sangre", lo cual también es un aspecto importante a tener en cuenta, ya que la fuga de sangre podría indicar una colocación incorrecta del catéter o daño en la vena, pero no es la única forma de verificar su correcta colocación.

Finalmente, 1 respuesta indicó "realizando una radiografía", lo cual es un hallazgo esperado, ya que la radiografía no es una técnica comúnmente empleada para verificar la colocación de un catéter venoso periférico, dado que existen métodos más inmediatos y sencillos, como la comprobación del retorno de sangre.

El cuidado de pacientes con catéter venoso periférico se refiere al conjunto de acciones planificadas ejecutadas por el personal de enfermería para garantizar la correcta inserción, mantenimiento y retiro del catéter, promoviendo la seguridad del paciente y minimizando riesgos como infecciones, obstrucciones o lesiones vasculares. Esta atención incluye la vigilancia continua, el cumplimiento de protocolos de asepsia y la educación del paciente sobre el manejo del dispositivo. Entre los cuidados de enfermería en el catéter venoso periférico (Pita, y otros, 2017)

TABLA 8***¿Cuál es el objetivo principal del mantenimiento del catéter venoso periférico?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Mejorar la circulación sanguínea	2	8%
b) Reducir los riesgos de infecciones y complicaciones mecánicas	0	0%
c) Asegurar la duración del catéter	2	8%
d) Todas son correctas	21	84%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía “D” del Hospital Roosevelt, enero 2025

Se determinó que 21 auxiliares de enfermería que representan el (84%) responden sobre cuál es el objetivo principal del mantenimiento del catéter venoso periférico que corresponde a la opción “todas son correctas”, 2 respuestas (representan 8%) indican “asegurar la duración del catéter” y 2 respuestas (representa 8%) indican “mejorar la circulación sanguínea y no hubo respuesta de la opción “reducir los riesgos de infecciones y complicaciones mecánicas”

El personal auxiliar de enfermería tiene una visión bastante general sobre el mantenimiento del catéter venoso periférico, pero hay áreas en las que podría haber una falta de enfoque en la prevención de infecciones y otros riesgos asociados. La educación continua y la evaluación de conocimientos específicos son pasos clave para mejorar la comprensión y las prácticas en torno al cuidado de los catéteres.

El mantenimiento del catéter venoso periférico puede definirse como el conjunto de acciones destinadas a conservar su funcionalidad y reducir riesgos asociados, como infecciones o complicaciones mecánicas. Esto incluye en la limpieza periódica del sitio de inserción con técnicas antisépticas, la revisión de la

fijación y el cambio regular de apósitos y equipos de infusión según protocolos clínicos establecidos, priorizando siempre la seguridad del paciente.

La colocación de una vía venosa periférica consiste en la permeabilización de una vena periférica a través de una punción, por medio de un catéter biocompatible de corta longitud que permite acceder al torrente sanguíneo. Puede colocarse con fines diagnósticos, como en el caso de la radiología intervencionista o hemodinamia, y/o con fines terapéuticos, como en la administración de tratamientos. Por sus características se define también como un catéter de corta duración. (Faunes Pérez, 2021)

TABLA 9***¿Con qué frecuencia cambia usted el apósito del catéter venoso periférico?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Cada 24 horas	1	4%
b) Cada 48 horas	0	0%
c) Cada 7 días	0	0%
d) Según el protocolo del hospital y la condición del catéter	24	96%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

Los resultados obtenidos en la pregunta sobre la frecuencia de cambio del apósito del catéter venoso periférico muestran que la mayoría de los encuestados, con un total de 24 respuestas (96%), indicaron que cambian el apósito "según el protocolo del hospital y la condición del catéter". Esta respuesta es la más adecuada, ya que la frecuencia de cambio del apósito debe estar determinada por los protocolos del hospital y la evaluación de la condición del catéter, lo que garantiza que se sigan las mejores prácticas y se minimicen riesgos de infecciones y otras complicaciones.

En contraste con 1 respuestas (4%) indica que cambia el apósito "cada 24 horas", lo cual podría reflejar una comprensión excesivamente rígida de la frecuencia de cambio. Mientras que el cambio frecuente de apósitos puede ser necesario en algunos casos, no siempre es necesario hacerlo tan seguido si el catéter está en buenas condiciones y no presenta signos de infección o complicaciones.

Por tanto, ninguna respuesta indicó que cambian el apósito "cada 7 días", y cada 48 lo cual es apropiado, ya que cambiar el apósito tan raramente podría aumentar

el riesgo de infecciones u otros problemas si no se monitoriza adecuadamente el estado del catéter.

Los resultados sugieren que la mayoría de los encuestados tiene una comprensión adecuada de la frecuencia de cambio del apósito, basada en las condiciones del catéter y las directrices del hospital. (García Carranza, Caro Pizarro, Quirós Cárdenas, Monge Badilla, & Arroyo Quirós, 2020). Sin embargo, se debe continuar educando sobre la importancia de adaptar la frecuencia del cambio del apósito a las circunstancias clínicas específicas del paciente

TABLA 10

¿Cuándo un paciente presenta enrojecimiento o dolor en el sitio de inserción del catéter, qué debe hacer?

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Retirar el catéter inmediatamente	5	20%
b) Notificar al enfermero para una evaluación y verificar signos de infección	20	80%
c) No hacer nada y continuar con la infusión	0	0 %
d) Aplicar hielo en la zona	0	0%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

Los resultados obtenidos en la pregunta sobre qué hacer cuando un paciente presenta enrojecimiento o dolor en el sitio de inserción del catéter venoso periférico muestran una clara comprensión de la respuesta adecuada por parte de los encuestados. La opción más seleccionada, con 20 respuestas (80%), fue notificar al enfermero para una evaluación y verificar signos de infección". Esta respuesta es la más correcta, ya que el enrojecimiento o dolor en el sitio de inserción del catéter puede ser indicativo de una posible infección o complicación. notificar al enfermero y realizar una evaluación clínica adecuada es fundamental para asegurar que el paciente reciba el tratamiento adecuado en caso de ser necesario, evitando complicaciones graves.

La opción "retirar el catéter inmediatamente" fue seleccionada por 5 respuestas (20%). Si bien en algunos casos podría ser necesario retirar el catéter en caso de complicaciones graves, esta no es la primera acción recomendada. Es crucial que un profesional de enfermería realice una evaluación antes de tomar la

decisión de retirar el catéter, ya que podría tratarse de una complicación que no requiera retirarlo, pero sí otras medidas, como el tratamiento con antibióticos.

El cuidado de pacientes con catéter venoso periférico se refiere al conjunto de acciones planificadas ejecutadas por el personal de enfermería para garantizar la correcta inserción, mantenimiento y retiro del catéter, promoviendo la seguridad del paciente y minimizando riesgos como infecciones, obstrucciones o lesiones vasculares. (Pita, y otros, 2017)

TABLA 11***¿Cuáles son los pasos esenciales al retirar un catéter venoso periférico?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Identificar al paciente	2	8%
b) Informar al paciente y/o a la familia del procedimiento	4	16%
c) Cerrar los sistemas de infusión	4	16 %
d) Limpiar la zona de punción con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica	15	60%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "Del Hospital Roosevelt enero 2025

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta sobre los pasos esenciales al retirar un catéter venoso periférico 15 auxiliares de enfermería que corresponden al (60%) indican que "limpiar la zona de punción con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica". 2 auxiliares de enfermería que corresponden al (8%) indican "Identificar al paciente" con 4 respuestas que corresponden al (16%) indican "Informar al paciente y/o a la familia del procedimiento" y 4 respuestas que corresponden al (16%) indican "cerrar los sistemas de infusión".

Los resultados obtenidos en la encuesta sobre los pasos esenciales para retirar un catéter venoso periférico muestran que, según la mayoría de los auxiliares de enfermería encuestados (60%), el paso más reconocido es limpiar la zona de punción con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica, lo cual refleja una comprensión clara sobre la importancia de la antisepsia para prevenir infecciones. Esto sugiere que la prioridad para el personal es la seguridad y la asepsia durante el procedimiento.

Por otro lado, la identificación del paciente, que fue mencionada por solo el 8% de los encuestados, parece ser un paso menos enfatizado en el contexto de esta pregunta. Aunque la identificación del paciente es esencial, podría indicar que en el servicio de cirugía se da por hecho que este paso ya ha sido realizado antes de iniciar el procedimiento de retiro del catéter, o tal vez no se percibe como parte de la pregunta en sí misma.

Las respuestas relacionadas con informar al paciente y/o a la familia (16%) y cerrar los sistemas de infusión (16%) también son importantes, ya que la comunicación adecuada y la correcta gestión de los sistemas de infusión son pasos clave para garantizar que el procedimiento sea realizado de manera segura y que el paciente esté informado y cómodo durante el proceso.

Los resultados indican que la mayoría de los auxiliares de enfermería tienen claro el paso de limpieza de la zona de punción como prioritario. Sin embargo, hay áreas donde podría haber una oportunidad para mejorar la comprensión o la atención al resto de los pasos, como la identificación del paciente y la correcta gestión de la comunicación y los sistemas de infusión. Sería valioso reforzar estos otros pasos a través de formación continua para mejorar la calidad del proceso y la seguridad del paciente.

Según Bazán Velásquez & Gema (2024), el retiro de un catéter venoso periférico (CVP) es un procedimiento sencillo, pero debe llevarse a cabo con estrictas normas de asepsia para prevenir complicaciones. Esto incluye identificar al paciente, informar adecuadamente sobre el procedimiento, y seguir una serie de pasos como retirar suavemente el catéter y aplicar presión en el punto de punción para evitar hemorragias. Si el catéter no está íntegro, es esencial notificar al médico responsable de inmediato. Además, después de la retirada del catéter, se debe valorar el tratamiento de cualquier signo inflamatorio, como hematomas o

extravasación. La higiene de manos y la eliminación adecuada del material utilizado son pasos cruciales para garantizar la seguridad del paciente.

TABLA 12

En caso de que un paciente sufra una reacción adversa a un medicamento administrado por medio de catéter venoso periférico, ¿qué debe hacer?

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Notificar al médico y detener la infusión inmediatamente	24	96%
b) Continuar administrando el medicamento para evitar que se pierda la dosis	1	4%
c) Aplicar una compresa caliente en el área	0	0%
d) No es necesario hacer nada si la reacción es leve	0	0%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

Un total de 24 auxiliares de enfermería encuestadas (96%) respondieron correctamente que se debe "notificar al médico y detener la infusión inmediatamente". Esta es la respuesta más adecuada, ya que, ante una reacción adversa a un medicamento, lo primero que se debe hacer es suspender la infusión para evitar que el paciente reciba más dosis del medicamento que está causando la reacción. Además, notificar al médico permite que el personal médico tome las decisiones necesarias sobre el tratamiento del paciente y las acciones posteriores.

Por otro lado, 1 respuesta que corresponde al (4%) indicó que se debe "continuar administrando el medicamento para evitar que se pierda la dosis" esta respuesta es incorrecta, ya que no es una intervención recomendada en casos de reacciones adversas a medicamentos administrados por vía intravenosa. En estos casos, la prioridad debe ser la suspensión inmediata del medicamento y la notificación al médico.

Los resultados muestran que la gran mayoría de los encuestados tiene el conocimiento adecuado sobre el manejo de una reacción adversa a un

medicamento administrado por medio de catéter venoso periférico, priorizando la seguridad del paciente al detener la infusión y notificar al médico de manera inmediata.

El contexto de las complicaciones asociadas con el uso de un catéter venoso periférico se puede definir como una condición o característica intrínseca o extrínseca que aumenta la probabilidad que ocurra una complicación durante su inserción, uso o mantenimiento entre estas complicaciones pueden incluir: flebitis, extravasación, infecciones, hematomas, entre otras y estas están relacionadas con el paciente la edad avanzada, enfermedades crónicas, alteraciones en la coagulación, estado de hidratación etc. (Corso Silva Flores, 2014)

TABLA 13***¿Cómo se debe manejar el catéter venoso periférico en pacientes con difícil de acceso venoso?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Realizar una vigilancia estricta del sitio de inserción	0	0%
b) Monitorear la condición general del paciente	0	0%
c) Asegurarse de que no haya signos de flebitis infección en el sitio de inserción	1	4%
d) Todas son correctas	24	96%
Total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía “D” del Hospital Roosevelt, enero 2025

A la pregunta relacionada a como se debe manejar el catéter venoso periférico en pacientes con difícil de acceso venoso 24 auxiliares de enfermería que corresponde al (96%) indican que todas son correctas y 1 respuesta que corresponde al (4%) indica “asegurarse de que no haya signos de flebitis, infección en el sitio de inserción las otras opciones no obtuvieron ninguna respuesta.

Esta encuesta refleja una buena comprensión del personal sobre las mejores prácticas para el manejo de catéteres venosos periféricos, pero también plantea la posibilidad de reforzar la formación en áreas específicas o de revisar los protocolos en su totalidad, si la capacitación del personal sobre el manejo de catéteres venosos periféricos es suficiente y si se están tomando medidas apropiadas para manejar pacientes con difícil acceso venoso. Además, podría investigarse si existe alguna barrera o desconocimiento de las prácticas recomendadas que podrían estar influyendo en la respuesta de solo un 4% del personal

Aunque la mayoría de las respuestas están alineadas con buenas prácticas, el hecho de que una pequeña proporción de encuestados haya elegido una respuesta más limitada podría indicar que algunos aspectos de la formación o protocolos específicos, como la vigilancia del sitio de inserción y el monitoreo general del paciente, necesitan más énfasis en futuras capacitaciones o refuerzos.

En el caso de pacientes de difícil acceso venoso y/o con superficie corporal disponible reducida, y sin evidencia de que exista flebitis o infección, los catéteres pueden permanecer durante periodos más largos, con vigilancia estricta del sitio de inserción, de la condición del paciente y registrar en la hoja de enfermería. Mantener registros actualizados de la evolución del catéter periférico, en la hoja de enfermería: fecha de instalación, calibre y responsable de la instalación. (Cifuentes Valdivia, 2015)

TABLA 14***¿Cómo se debe manejar el equipo del catéter venoso periférico para evitar infecciones?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Cambiar las agujas y equipos de infusión cada vez que se administre un medicamento	4	16%
b) Usar un solo equipo de infusión para varios pacientes	1	4%
c) Evitar el contacto del equipo de infusión con superficies no estéril	17	68%
d) Dejar el equipo de infusión fuera de la bolsa para mantenerlo más accesible	3	12%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

Un total de 17 encuestados auxiliares de enfermería que corresponden al (68%) respondieron correctamente que se debe "evitar el contacto del equipo de infusión con superficies no estériles". Esta respuesta es clave en la prevención de infecciones, ya que el equipo de infusión debe mantenerse libre de contaminación para evitar que agentes patógenos ingresen al cuerpo del paciente. El manejo adecuado del equipo, manteniéndolo estéril, es esencial para evitar infecciones nosocomiales, que son comunes cuando se utilizan dispositivos invasivos como el catéter venoso periférico.

Por otro lado, 4 encuestadas que corresponde al (16%) indicaron que se debe "cambiar las agujas y equipos de infusión cada vez que se administre un medicamento". Aunque esta respuesta puede parecer correcta en términos de garantizar la higiene, no es una práctica común ni necesaria en todos los casos. Generalmente, el equipo de infusión se cambia según las directrices del hospital o las condiciones del paciente, pero no se requiere necesariamente cambiarlo después de cada medicación, a menos que exista riesgo de contaminación. Esta

respuesta muestra una preocupación por la seguridad, pero puede ser una interpretación equivocada de los procedimientos estándar.

Las respuestas incorrectas o poco conocimiento del personal auxiliar de enfermería fueron "usar un solo equipo de infusión para varios pacientes" con el (4%) y "dejar el equipo de infusión fuera de la bolsa para mantenerlo más accesible", las cuales fueron elegidas por 3 encuestados que corresponden al (12%). Esto indica que los auxiliares de enfermería comprenden adecuadamente que estas prácticas son peligrosas. Usar un solo equipo de infusión para varios pacientes podría provocar la transmisión de infecciones entre pacientes, y dejar el equipo de infusión fuera de la bolsa aumenta el riesgo de contaminación, ya que puede entrar en contacto con superficies no estériles.

Sin embargo, es importante el manejo del catéter venoso periférico es para garantizar su correcto funcionamiento y minimizar riesgos como infecciones o complicaciones mecánicas. Esto incluye la inserción, mantenimiento, monitoreo y retiro del catéter, utilizando prácticas de asepsia, control de signos locales de inflamación, y el cumplimiento de protocolos establecidos para proteger la seguridad del paciente. (Cifuentes Valdivia, 2015)

TABLA 15***¿Qué acciones incluyen el mantenimiento del catéter venoso periférico?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Limpieza periódica del sitio de inserción con técnicas antisépticas	4	16%
b) Revisión regular de la fijación del catéter y monitoreo	5	20%
c) Cambio de apósitos y equipos de infusión según protocolos clínicos	1	4%
d) Todas son correctas	15	60%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

A la pregunta sobre qué acciones incluyen el mantenimiento del catéter venoso periférico 15 auxiliares de enfermería representando el (60%) indican "todas son correctas" y el (20%) indican que la opción b "revisión regular de la fijación del catéter y monitoreo" el (16%) indican que la "limpieza periódica del sitio de inserción con técnicas antisépticas" y por último el (4%) indica "cambio de apósitos y equipos de infusión según protocolos clínicos"

La mayoría del personal auxiliar de enfermería encuestadas está de acuerdo en que el mantenimiento del catéter venoso periférico implica una combinación de varias acciones (como limpieza, revisión y monitoreo, y cambio de equipos), con un énfasis particular en la opción "d) Todas son correctas". Esto refleja un enfoque integral hacia el mantenimiento, destacando que los cuidados deben ser multifacéticos y no limitarse a una sola acción. Sin embargo, las respuestas más dispersas en opciones como la "c" indican que tal vez algunas personas no perciban todas las acciones con la misma importancia.

Según Faunes Pérez (2021), el mantenimiento adecuado del catéter venoso periférico es esencial para garantizar su funcionamiento y seguridad. El

procedimiento implica cuidados como la limpieza del sitio de inserción con técnicas antisépticas, revisión de la fijación y el cambio de apósitos, lo cual está relacionado directamente con la prevención de complicaciones, como infecciones y trombosis. Además, la permeabilización del catéter y la observación continua del sitio de inserción son fundamentales para preservar la eficacia del acceso venoso y minimizar los riesgos asociados.

TABLA 16***¿Por qué es importante la limpieza periódica del sitio de inserción del catéter?***

RESPUESTA	F	porcentaje
a) Prevenir infecciones en el área de inserción	4	16%
b) Para mantener la higiene y evitar la proliferación de bacterias	1	4%
c) Para garantizar que el catéter se mantenga funcional y libre de obstrucciones	3	12%
d) Todas son correctas	17	68%
total	25	100%

Fuente: Cuestionario realizado al personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía "D" del Hospital Roosevelt, enero 2025

De acuerdo con los resultados obtenidos en la pregunta porque es importante la limpieza periódica del sitio de inserción del catéter 17 auxiliares de enfermería indican "todas son correctas" que corresponde al (68%) 4 auxiliares encuestadas que corresponde al (16%) indican "prevenir infecciones en el área de inserción, mientras que 3 auxiliares que corresponden al (12%) indican "para garantizar que el catéter se mantenga funcional y libre de obstrucciones, no más que mencionar que 1 auxiliar que corresponde al (4%) indica "para mantener la higiene y evitar la proliferación de bacterias.

Los resultados muestran un buen nivel de conocimiento general entre los auxiliares de enfermería, pero también sugieren que podría haber una oportunidad para profundizar en algunos aspectos específicos del mantenimiento del catéter en el ámbito de la formación y la concientización. La opción más seleccionada es la respuesta "d) Todas son correctas", con un 68% de los encuestados (17 auxiliares). Esto sugiere que la mayoría del personal auxiliar de enfermería considera que las tres razones presentadas (prevenir infecciones, mantener la higiene y evitar

obstrucciones) son igualmente importantes y contribuyen al mantenimiento adecuado del catéter.

La mayoría del personal auxiliar parece estar bien consciente de la importancia de la limpieza en cuanto a la prevención de infecciones, como lo refleja la elección de la opción "todas son correctas".

Aunque esta opción es la más popular, también se observa que algunos auxiliares destacan la prevención de infecciones (16%) y otros la funcionalidad del catéter (12%) como las razones más críticas.

Es posible que sea necesario reforzar la comprensión de todos los factores involucrados en la limpieza del sitio de inserción del catéter, no solo en relación con la prevención de infecciones, sino también con la prevención de obstrucciones y el mantenimiento general del catéter. Esto puede ayudar a mejorar las prácticas de cuidado en general.

El mantenimiento del catéter venoso periférico puede definirse como el conjunto de acciones destinadas a conservar su funcionalidad y reducir riesgos asociados, como infecciones o complicaciones mecánicas. Esto incluye en la limpieza periódica del sitio de inserción con técnicas antisépticas, la revisión de la fijación y el cambio regular de apósitos y equipos de infusión según protocolos clínicos establecidos, priorizando siempre la seguridad del paciente. (Faunes Pérez, 2021)

5.1 CONCLUSIONES

En general, aunque las respuestas reflejan una buena comprensión de los cuidados y procedimientos relacionados con el catéter venoso periférico, sigue siendo relevante reforzar y actualizar los protocolos y la capacitación continua del personal para asegurar una atención óptima y segura para los pacientes.

La mayoría del personal auxiliar de enfermería (88%) posee un conocimiento correcto acerca de la función principal del catéter venoso periférico, que es la administración de medicamentos y líquidos por vía intravenosa. Esto refleja una buena comprensión sobre el uso básico de este dispositivo, lo cual es crucial para garantizar su uso adecuado en el entorno hospitalario.

Si bien la mayoría del personal (76%) tiene claro que se deben tomar múltiples precauciones al permitir que un paciente se duche con un catéter venoso periférico, como cubrir el catéter y evitar que se moje, hay una notable falta de respuestas sobre la prevención de infecciones y la introducción de gérmenes. Esto indica que, aunque el personal tiene nociones básicas de protección física del catéter, se requiere un enfoque más fuerte en las prácticas de asepsia para evitar complicaciones infecciosas, que son comunes en el manejo de catéteres venosos.

La mayoría del personal auxiliar de enfermería (96%) sigue adecuadamente los protocolos establecidos por el hospital y la condición del catéter para el cambio del apósito. Esto refleja una buena comprensión de la importancia de personalizar las prácticas de cuidado de acuerdo con las condiciones específicas del paciente y el catéter, lo cual es crucial para prevenir infecciones y otras complicaciones. Sin embargo, es importante continuar con la educación sobre cuándo y cómo adaptar los protocolos según el estado del paciente.

Los resultados sobre el mantenimiento del catéter venoso periférico muestran que el personal auxiliar de enfermería tiene una comprensión adecuada de la importancia de realizar diversas acciones para asegurar su correcto funcionamiento y evitar complicaciones, como la limpieza periódica y la revisión del catéter (60%). Sin embargo, es importante que se siga fortaleciendo la formación sobre el manejo adecuado de todos los aspectos relacionados con el mantenimiento, especialmente en cuanto a la revisión de la fijación y el monitoreo del catéter, para garantizar un cuidado integral y reducir los riesgos asociados.

5.2 RECOMENDACIONES

Aunque el personal auxiliar de enfermería tiene una comprensión adecuada de los cuidados básicos, es necesario mantener programas de actualización periódicos para reforzar los protocolos de atención relacionados con el catéter venoso periférico, especialmente en temas de prevención de infecciones y manejo aséptico. Que hay una falta de respuestas sobre la prevención de infecciones, se recomienda fortalecer la formación sobre la importancia de mantener una correcta asepsia al manejar el catéter. Esto incluiría técnicas específicas de desinfección y cuidados para prevenir la introducción de gérmenes durante el uso del catéter.

Aunque el personal sigue correctamente los protocolos para el cambio de apósito (96%), es fundamental continuar con la educación sobre cómo adaptar estos protocolos según el estado de cada paciente. Esto ayudará a ofrecer una atención más personalizada y adecuada a las necesidades particulares de cada caso.

Aunque se reconocen las prácticas adecuadas en cuanto al cuidado general del catéter, es necesario que el personal reciba capacitación adicional para fortalecer su conocimiento en la revisión de la fijación y monitoreo continuo del catéter. Esto permitirá detectar problemas a tiempo y evitar complicaciones.

Dado que la prevención de infecciones es un aspecto crucial en el manejo del catéter venoso periférico, se recomienda implementar campañas educativas para que todo el personal entienda las implicaciones de una correcta vigilancia y asepsia. Además, esto puede incluir actualizaciones de protocolos y supervisión más estricta para asegurar su cumplimiento.

Aunque el personal sigue adecuadamente los protocolos establecidos, es fundamental que los protocolos sean revisados y evaluados de manera continua para asegurar su relevancia y efectividad. Esto garantizará que el personal siempre

esté trabajando con los procedimientos más actualizados y efectivos para asegurar la seguridad del paciente.

5.3 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonso Noval, A. M., Fernández Fernández, E., González Fernández, Á., Gutiérrez García, E., Velasco González, T., López, A. M., . . . Vena Fernández, C. (2010). *Catéteres Venosos Centrales (CVC)*. Unidad de Atención al Cliente Subdirección de Gestión Clínica y Calidad Dirección de Servicios Sanitarios. SESPA. Obtenido de <https://www.ammtac.org/docs/articulos/GUIA%20DE%20CUIDADO%20DE%20CATETER%20VENOSO%20CENTRAL.pdf>
- García Carranza, A., Caro Pizarro, V., Quirós Cárdenas, G., Monge Badilla, M., & Arroyo Quirós, A. (2020). *Catéter venoso central y sus complicaciones*. 37. Costa Rica: Revista Medicina Legal de Costa Rica. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>
- Martínez Tovar, T. I., Gil Díaz, E. J., & López, M. Y. (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 Pérez Carreño*. 8, 3. Revista Digital de Postgrado. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049952/17076-144814486377-1-sm-1.pdf>
- Mercedes, G. (2016). *Cuidados de Enfermería en Pacientes con Catéter Central*. Obtenido de https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/2016Mes6%20Neonatologia/Dia%201%20Mie/Guaymas_Accesos%20venosos%20centrales.pdf
- Ramos Urzúa, A. P., Carrasco Ruiz, J. A., & González Muñoz, A. H. (2020). *Técnica de Cateterismo Venoso Periférico*. Obtenido de <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/03/Canalización-Venosa-Periférica-Act.-Marzo-2020.pdf>
- García Carranza, A., Caro Pizarro, V., Quirós Cárdenas, G., Monge Badilla, M., & Arroyo Quirós, A. (2020). *Catéter venoso central y sus complicaciones*. 37. Costa Rica: Revista Medicina Legal de Costa Rica. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v37n1/2215-5287-mlcr-37-01-74.pdf>

- Alonso Noval, A. M., Fernández Fernández, E., González Fernández, Á., Gutiérrez García, E., Velasco González, T., López, A. M., . . . Vena Fernández, C. (2010). Catéteres Venosos Centrales (CVC). Unidad de Atención al Cliente Subdirección de Gestión Clínica y Calidad Dirección de Servicios Sanitarios. SESPA. Obtenido de <https://www.ammtac.org/docs/articulos/GUIA%20DE%20CUIDADO%20DE%20CATETER%20VENOSO%20CENTRAL.pdf>
- Beltran, J. A., & Martínez O, M. V. (2024). *SciELO*.
- Camargo Ayala, E. M., & Pico Melo, J. E. (2016). *SciELO*. Obtenido de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1352>
- Camargo Ayala, E. M., & Pico Melo, J. E. (2019). *Scielo*. Obtenido de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1352>
- Damtie, Z., Cherie, N., & Agidew, M. (2024). Obtenido de [://doi.org/10.1186/s12885-024-12613-y](https://doi.org/10.1186/s12885-024-12613-y)
- Hijrah, H., Usman, A., Sanusi, B., Syarif, S., Ahmad, M., & Nulandari, Z. (2024). Obtenido de 10.3233/BD-249001. PMID: 38820008; PMCID: PMC11191488
- Martínez Tovar, T. I., Gil Díaz, E. J., & López, M. Y. (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 Pérez Carreño*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049952/17076-144814486377-1-sm-1.pdf>
- Mercedes, G. (2016). Cuidados de Enfermería en Pacientes con Catéter Central. Obtenido de https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/2016Mes6%20Neonatalogia/Dia%201%20Mie/Guaymas_Accesos%20venosos%20centrales.pdf
- Mesa Gutiérrez, D., Velandia-Gonzalez, D., & Quemba-Mesa, M. (2019). *SciELO*. Obtenido de <https://doi.org/10.24267/23897325.407>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de septiembre de 2016). *PAHO*. Obtenido de <http://paho.org.es/>
- Ramos Urzúa, A. P., Carrasco Ruiz, J. a., & Gonzalez Muños, A. H. (Febrero de 2020). *Departamento de cirugía*. Obtenido de <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/03/Canalizaci%C3%B3n-Venosa-Perif%C3%A9rica-Act.-Marzo-2020.pdf>

- Ramos Urzúa, A. P., Carrasco Ruiz, J. A., & González Muñoz, A. H. (2020). *Técnica de Cateterismo Venoso Periférico*. Obtenido de <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/03/Canalización-Venosa-Periférica-Act.-Marzo-2020.pdf>
- Reyes Chacón, M. T., & López-Arellanez, L. R. (24 de febrero de 2021). *Revista médica instituto mexicano de seguro social*.
- Sardiñas Ponce, R. (9 de septiembre de 2009). *SciELO*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1729-519X2009000300005&lng=es&tlng=es#:~:text=http%3A/scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1729%2D519X2009000300005%26lng%3Des%26tlng%3Des
- Ueki-Carrasco, A. L., Rodriguez-Cruz, L. D., Diaz-Manchay, R. J., & André, T. G. (julio de 2023). *Scielo*. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235882>
- Wolde, M. T., Okova, R., Habtu, M., Wondafrash, M., & Bekele, A. (2023). *Scielo*. Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02776-4>
- A., M. (2016). Papel de los Profesionales de Enfermería en el manejo de la adicción a las Drogas. Valladolid, España.
- Acosta, D. S. (2018). Rol de enfermería frente a la prevención, el tratamiento y la rehabilitación del consumo de SPA. Bogotá, Colombia.
- Alvarez Pereira, M. (21 de abril de 2020). *ShareThis*.
- Álvarez, P. M. (21 de Abr de 2020). *VICON*. Obtenido de <https://campusvygon.com/es/historia-de-los-accesos-vasculares-desde-sus-origenes-hasta-hoy/>
- Álvarez, P. M. (21 de Abr de 2020). Historia de las terapias intravenosas. *Historia de las terapias intravenosas*. España, Islas Canarias: Campus Vygon España.
- Arias, & Muñoz. (2017). Rol de enfermería en pacientes con síndrome de abstinencia.
- Caná, J. F. (2015). *VACIO LEGAL EN LA CREACION DE DEPARTAMENTOS. Obstáculos administrativos en los casos de Playa Grande Ixcán (El Quiché)*

- y Coatepeque (Quetzaltenango). 2008-2014. Anteproyecto de. Tesis, Universidad de San Carlos de Guatemala, Quetzaltenango, Guatemala.
- Castro, M. S. (2015). FACTORES POR LOS CUALES LOS ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS EN EL HOGAR FUNDACIÓN REMAR SON VULNERABLES A LAS ADICCIONES DE LAS SUSTANCIAS QUE PRODUCEN DEPENDENCIA.
- Corzantes González, K. M., Marull Sandoval, J. J., Peralta Aparicio, D. O., & Palencia de la Rosa, C. D. (Agosto de 2018). *biblioteca.medicina.usac.edu.gt*.
- Direct cost of Peripherally Inserted Central Venous Catheter insertion by nurses in hospitalized adults. (2021). Costo directo de la inserción del Catéter Central de Inserción Periférica por enfermeras en adultos hospitalizados. Brazil, Brazil, Brazil: Scielo Brazil.
- Eransus, J. A. (2013). Atención de Enfermería en la Drogodependencia.
- Escobar Castellanos, B., & Jara Concha, P. (16 de Jan de 2024). <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>.
- Expósito., R. O. (2019). Consumo de Drogas en adolescentes: patrón de consumo y rol de enfermería en la prevención.
- Flores, C., Fatica, I., Ortiz, V., Bornia, J., Denarda, P., & Pailhe, V. (2018). *Historia del acceso venoso central*. Argentina: Biblioteca virtual.
- Flores, C., Fatica, I., Ortiz, V., Bornia, J., Denarda, P., & Pailhe, V. (enero de *Biblioteca Virtual em Saúde* Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980323>
- Flores, C., Ivana, F., Ortiz, V., & Jonathan, B. (2018). *Bireme*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980323>
- G., M. (2005). Factores de protección personal, familiar y comunitarios que contribuyan en adolescentes.
- García., L. P. (2012). Competencia de la enfermera hospitalaria en drogodependientes.
- Guiot, R., & Bautista., F. (2017). Consumo de drogas y cuidado de enfermería.

- Heredia, L. P., & Marziale, M. H. (2010). Papel de los profesionales en centros de atención en drogas y ambulatoria de la Ciudad de Bogotá.
- K., R., & J., B. (2018). Rol de enfermería en el proceso de abstinencia psicotrópicas en adolescentes.
- Karen María Corzantes González, J. J. (junio de 2017- 2018). "INDICACIONES MÉDICAS Y COMPLICACIONES DE LA COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL". "INDICACIONES MÉDICAS Y COMPLICACIONES DE LA COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL". Guatemala, Guatemala.
- Lezcano, M. J. (08 de 07 de /2023). <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstream>.
- LLamuca Valdez, B. E. (2017). Intervención de Enfermería en el CETAID del Puyo. Ecuador.
- María del Mar González Fernández-Conde, M. M.-C. (2009). El profesional de enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes.
- Merchán, A. (2018). rol que tienen las enfermeras en la salud mental de los adolescentes drogodependientes en el Centro de Salud Urbano del Empalme.
- Monreal, M. V., Peroni, A., Morris, P., & Jalón., R. (2009). *Programas de Prevención del Consumo de Drogas*. Informe de Evaluación, Ministerio del Interior, España, España. Obtenido de https://www.dipres.gob.cl/597/articles-141124_informe_final.pdf
- Moreira, D., & García., J. (s.f.). Problemática del consumo de drogas en adolescentes.
- Murillo, M. (2013). Intervenciones de enfermería en el control del paciente drogodependiente.
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). Recuperado el Julio de Julio de 2020, de Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito: https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html

- Pérez Galicia, J. (2014). Consumo de Alcohol y Actitudes del profesional de enfermería ante el paciente alcohólico.
- Ramos Urzúa, A., Carrasco Ruiz, J. A., & Gonzalez Muñoz, A. (. Marzo de 2019). *Departamento de Cirugía FACMED*. Obtenido de <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/03/Canalizaci%C3%B3n-Venosa-Perif%C3%A9rica-Act.->
- Ruano Portillo, S. A. (ABRIL de 2018.). *Universidad Rafael Landívar*. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/18/Ruano-Suzelly.pdf>
- Salas Medina, P. (7 de abril de 2017). *Tesis Doctorals en Xarxa*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=109011>
- Torres, A. (2007). Factores de protección durante el seguimiento ambulatorio en enfermería.
- Vargas, M. D. (2018). Cuidados de Enfermería a los pacientes del centro especializado de tratamiento a personas con consumo de drogas, ciudad Esmeralda 2018. 49. Quito, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1839/1/ROBLES%20VARGAS%20%20MAR%C3%8DA%20DANIELA.pdf>
- Varona, H., & Hernández., A. (2011). Conducta del personal de enfermería frente al consumo de drogas ilegales en pacientes hospitalizados en nuestro centro.

5.4 ANEXOS

Universidad Galileo Guatemala
Facultad de ciencias de la Salud



Guatemala, enero 2024

Consentimiento Informado

Título del estudio: conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso periférico del servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt.

INVESTIGADOR: Amalia Solloy Chiquitó

YO _____

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada **Conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería sobre el cuidado del catéter venoso periférico del servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt**, después de haber recibido información adecuada y suficiente por el investigador sobre:

- Los objetivos del estudio
- Los beneficios e inconvenientes del proceso
- Que mi participación es voluntaria y altruista
- Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento y solicitar la eliminación de mis datos

Firma del Participante _____

Firma del Investigador _____

CUESTIONARIO

Instrumento de Recolección de datos: Cuestionario sobre ¿Que conocimientos y prácticas posee el personal auxiliar de enfermería sobre los cuidados del catéter venoso periférico del servicio de cirugía D del Hospital Roosevelt?

Instrucciones: A continuación, se presenta un cuestionario diseñado para evaluar los conocimientos y las prácticas del personal auxiliar de enfermería sobre el manejo de catéteres venosos periféricos. Por favor, marque la opción que mejor describe subrayando su respuesta. Su participación es voluntaria y anónima, y los datos serán utilizados únicamente para fines académicos.

Conocimientos sobre el Catéter Venoso Periférico

1. ¿Qué es un catéter venoso periférico?

- a) Un dispositivo que se coloca en una arteria.
- b) Un dispositivo para administrar medicamentos por vía intravenosa.
- c) Un dispositivo que se utilice solo para tomar muestras de sangre.
- d) Ninguna de las anteriores.

2 ¿Qué tipos de catéteres venosos periféricos existen y en qué se diferencian?

- a) Catéteres cortos: tienen una longitud menor a 7,5 cm, se insertan en venas superficiales y son ideales para tratamientos de corta duración.
- b) Catéteres de línea media: tienen una longitud de 7,5 a 20 cm, se colocan en venas más profundas y se utilizan para tratamientos de mediana duración.
- c) Catéteres de línea media permiten la infusión de soluciones más irritantes que los catéteres cortos.
- d) Todas son correctas

3 ¿Qué medidas deben tomarse al permitir que un paciente se duche con un catéter venoso periférico?

- a) Cubrir el catéter y las conexiones con un protector impermeable.
- b) Evitar que el sitio del catéter se moje con agua.
- c) Tomar precauciones para evitar la introducción de gérmenes.
- d) Todas son correctas.

4. ¿Cuál es una complicación común del catéter venoso periférico?

- a) Hemorragia
- b) Infección en el sitio de inserción
- c) Flebitis
- d) Todas las anteriores

5. ¿Técnica correcta para la inserción de un catéter venoso periférico?

- a) Colocar el catéter en cualquier parte visible de la piel.
- b) Utilice guantes estériles y coloque el catéter en una vena periférica.
- c) Insertar el catéter sin necesidad de limpiar el área.
- d) No es necesario verificar la permeabilidad del catéter.

6. ¿Tipo de solución se debe usar para limpiar el sitio de inserción del catéter?

- a) Agua destilada
- b) Alcohol isopropílico al 70%
- c) Solución salina normal
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Cómo se debe comprobar la correcta colocación de un catéter venoso periférico?

- a) Comprobando que no haya fuga de sangre.
- b) Verificando que el catéter no presente obstrucciones y que haya retorno de sangre
- c) Realizando una radiografía.
- d) No es necesario verificarlo

8. ¿Cuál es el objetivo principal del mantenimiento del catéter venoso periférico?

- a) Mejorar la circulación sanguínea.
- b) Reducir los riesgos de infecciones y complicaciones mecánicas.
- c) Asegurar la duración del catéter.
- d) Todas son correctas

9. ¿Con qué frecuencia cambia usted el apósito del catéter venoso periférico?

- a) Cada 24 horas
- b) Cada 48 horas
- c) Cada 7 días
- d) Según el protocolo del hospital y la condición del catéter.

10. Cuando un paciente presenta enrojecimiento o dolor en el sitio de inserción del catéter, ¿qué debe hacer?

- a) Retirar el catéter inmediatamente
- b) Notificar al enfermero para una evaluación y verificar signos de infección

- c) No hacer nada y continuar con la infusión
- d) Aplicar hielo en la zona

11 ¿Cuáles son los pasos esenciales al retirar un catéter venoso periférico?

- a) Identificar al paciente.
- b) Informar al paciente y/o a la familia del procedimiento.
- c) Cerrar los sistemas de infusión.
- d) Limpiar la zona de punción con una gasa estéril impregnada en solución antiséptica.

12. En caso de que un paciente sufra una reacción adversa a un medicamento administrado por medio de catéter venoso periférico, ¿qué debe hacer?

- a) Notificar al médico y detener la infusión inmediatamente
- b) Continuar administrando el medicamento para evitar que se pierda la dosis
- c) Aplicar una compresa caliente en el área
- d) No es necesario hacer nada si la reacción es leve

13. ¿Cómo se debe manejar el catéter venoso periférico en pacientes con difícil acceso venoso?

- a) Realizar una vigilancia estricta del sitio de inserción.
- b) Monitorear la condición general del paciente.
- c) Asegurarse de que no haya signos de flebitis o infección en el sitio de inserción.
- d) Todas son correctas.

14 ¿Cómo se debe manejar el equipo del catéter venoso periférico para evitar infecciones?

- a) Cambiar las agujas y equipos de infusión cada vez que se administre un medicamento.
- b) Usar un solo equipo de infusión para varios pacientes.
- c) Evitar el contacto del equipo de infusión con superficies no estériles.
- d) Dejar el equipo de infusión fuera de la bolsa para mantenerlo más accesible.

15 ¿Qué acciones incluyen el mantenimiento del catéter venoso periférico?

- a) Limpieza periódica del sitio de inserción con técnicas antisépticas.
- b) Revisión regular de la fijación del catéter y monitoreo
- c) Cambio de apósitos y equipos de infusión según protocolos clínicos.
- d) Todas son correctas.

16 ¿Por qué es importante la limpieza periódica del sitio de inserción del catéter?

- a) Para prevenir infecciones en el área de inserción.
- b) Para mantener la higiene y evitar la proliferación de bacterias.
- c) Para garantizar que el catéter se mantenga funcional y libre de obstrucciones.
- d) Todas son correctas.