



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE POSGRADOS  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE**

Manejo de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca, noviembre 2022- abril 2023

Autora:

Lcda. Selena Valeria Balarezo Chalco

Tutor:

MsC. Yaan Manuel Quintana Santiago

2023

## Índice de contenidos

<b>1.</b>	<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	<b>3</b>
1.1.	<b>Problema</b> .....	3
1.2.	<b>Objetivo general</b> .....	3
1.3.	<b>Metodología</b> .....	3
1.4.	<b>Resultados esperados</b> .....	4
<b>2.</b>	<b>Antecedentes</b> .....	<b>5</b>
2.2	<b>Argumentación Teórica</b> .....	8
2.3	<b>Justificación</b> .....	14
<b>3</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>18</b>
	<b>General</b> .....	18
	<b>Específicos</b> .....	19
<b>4</b>	<b>Marco Metodológico</b> .....	<b>20</b>
4.1	<b>Monitoreo y Evaluación del Proyecto</b> .....	20
4.2	<b>Matriz del Marco Lógico</b> .....	21
4.3	<b>Planificación de las Actividades según los Resultados</b> .....	26
<b>5</b>	<b>Presupuesto</b> .....	<b>29</b>
<b>6</b>	<b>Conclusiones</b> .....	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>Recomendaciones</b> .....	<b>31</b>
<b>8</b>	<b>Referencias</b> .....	<b>32</b>
<b>9</b>	<b>Anexos</b> .....	<b>35</b>

## **1. Resumen Ejecutivo**

### **1.1. Problema**

Una de las problemáticas detectadas dentro de área de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca durante el periodo noviembre 2022 -abril del 2023 es el manejo incorrecto de la vía venosa periférica, evidenciado por alta incidencia de flebitis, altas tasas de recanalización, altos casos de obstrucciones y extravasación.

### **1.2. Objetivo general**

Manejo correcto de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca, noviembre 2022 - abril 2023.

### **1.3. Metodología**

El presente proyecto CAPSTONE se realizó mediante la metodología de observación para la identificación del problema que más afecta al servicio de cirugía, además, la estructura del tema está basada en la formulación de la pregunta PICO. Por otro lado, se utilizaron herramienta que facilitaron la recolección de información entre estas tenemos: FODA, árbol de problemas, árbol de objetivos.

Todo lo antes descrito permite la construcción de objetivos y conocer las causas y consecuencias del problema, también, se elaboró la construcción de análisis de alternativa y el marco lógico para la fase de implementación. Por último, se realizó el diagrama de Gantt para la organización de las actividades que se llevaran a cabo para la intervención del proyecto para así alcanzar lo propuesto.

#### **1.4. Resultados esperados**

- Mantenimiento de la vía periférica sin complicaciones.
- El personal de enfermería da cumplimiento de cada uno de los pasos a seguir del procedimiento.
- Personal de enfermería presuntuoso realizando procedimientos exitosos.
- Una organización adecuada en el procedimiento para evitar eventos adversos.
- Personal de enfermería eficiente cuidando la seguridad del paciente.

### **1. Executive Summary**

#### **1.1 Problem**

One of the problems detected in the surgical area of the Catholic General Hospital of Cuenca during the period November 2022 - April 2023 is the incorrect management of the peripheral venous line, evidenced by a high incidence of phlebitis, high recanalization rates, high cases of obstructions and extravasation.

#### **1.2. General objective**

Correct management of the peripheral venous line by the nursing staff in the surgical service of the Catholic General Hospital of Cuenca, November 2022 - April 2023.

#### **1.4. Methodology**

The present CAPSTONE project was carried out using the observation methodology for the identification of the problem that most affects the surgery service; in addition, the structure of the topic is based on the formulation of the

PICO question. On the other hand, tools were used that facilitated the collection of information among these we have: SWOT, problem tree, objective tree.

Everything described above allows the construction of objectives and to know the causes and consequences of the problem, also, the construction of alternative analysis and the logical framework for the implementation phase was elaborated. Finally, a Gantt chart was drawn up for the organization of the activities to be carried out for the project intervention in order to achieve what was proposed.

#### **1.4. Expected results**

- Maintenance of the peripheral line without complications.
- The nursing staff complies with each of the steps of the procedure.
- Presumptuous nursing staff performing successful procedures.
- Adequate organization of the procedure to avoid adverse events.
- Efficient nursing staff taking care of patient safety.

## **2. Antecedentes**

### **2.1 Profundización del Problema**

El departamento de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca (HGCC) está dirigido a brindar atención a pacientes con afecciones que necesitan intervención quirúrgica con la finalidad de restablecer el bienestar del paciente.

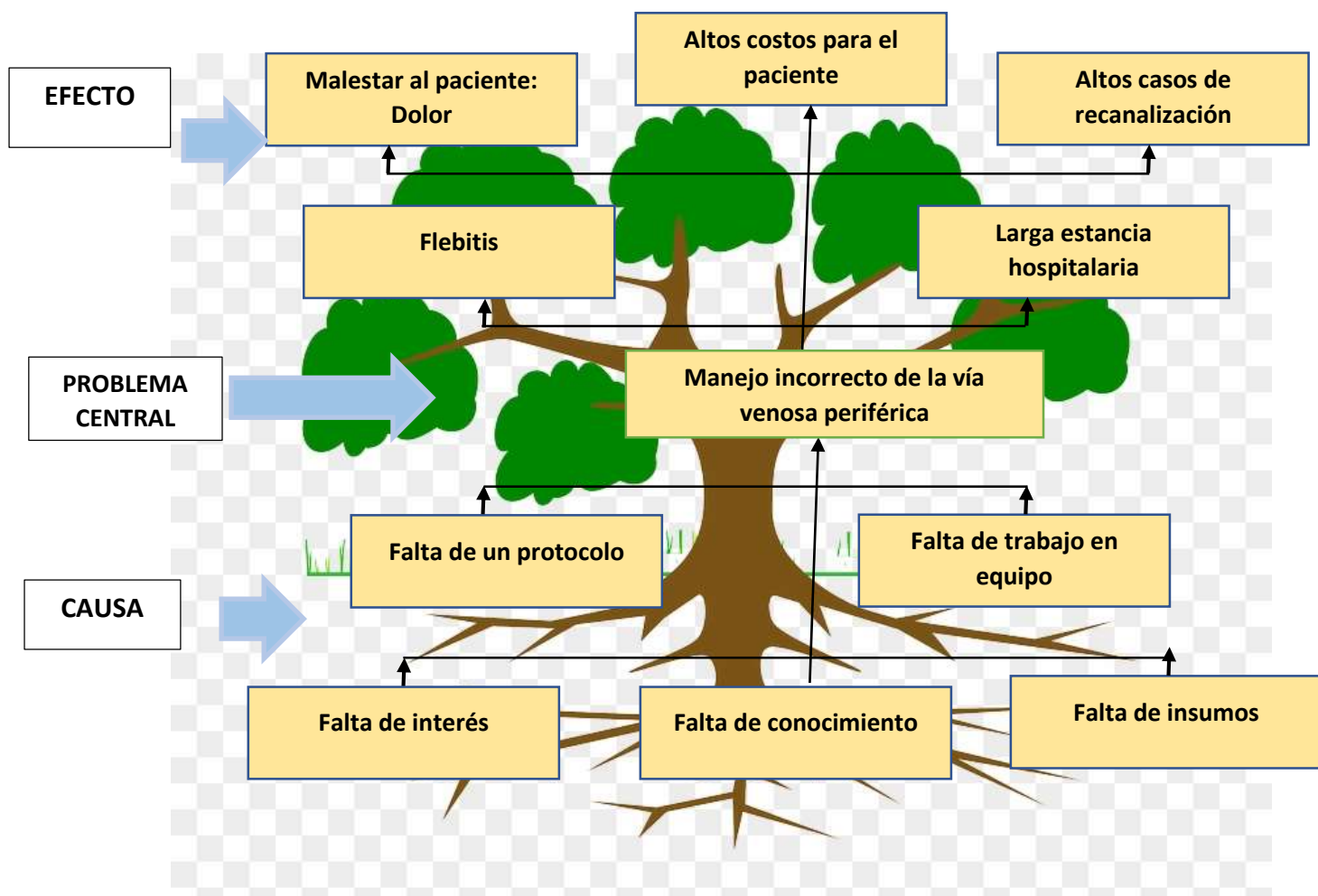
Por lo tanto, los procedimientos de enfermería más recurrentes en esta área es el acceso a una vía vascular para administración de: medicación, reposición de líquidos, transfusiones sanguíneas y analítica sanguínea (Cooke

et al., 2018). Se realizó un análisis crítico del servicio mediante el FODA, entrevistas y prácticas de observación concluyendo que la problemática que más afecta a esta área es el mal manejo de vía venosa periférica debido a la falta de conocimiento lo que provoca que la calidad de atención no sea eficiente, otra de las causas de este problema es la falta de un protocolo, interés, insumos y sobrecarga laboral todo esto limita a que se realice un adecuado manejo de este procedimiento (HGCC.,2022).

Por ende, es de vital importancia conocer el manejo adecuado de dispositivos intravasculares dentro de este servicio, con el objetivo de evitar consecuencias que perjudican el bienestar del paciente entre estas están: flebitis, largas estancias hospitalarias, altos costos al paciente, altas tasas de recanalización, y despilfarro de insumos. Todo esto, hace que la calidad de la atención disminuya y no se contribuya al bienestar del usuario (HGCC.,2022).

Por último, la estructura del tema está basada en la formulación de la pregunta PICO realizado por Balarezo (2022). Se está desarrollando el proyecto en una institución privada, que brinda atención a pacientes con diversas afecciones.

Figura 1. Árbol de problemas



## 2.2 Argumentación Teórica

Los antecedentes históricos del uso de vías intravenosas se remontan hace 4000 años a.c donde realizaban extracción de sangre para curar dolencias, luego en el siglo XVII Christopher Wren avanzó con el pensamiento y transporte medicamentos, y a fines de siglo XVII Richard Lower realizó la primera transfusión sanguínea convirtiéndose el padre de la terapia intravenosa. Ya en el 1945 se ejecuta la primera canalización con aguja hipodérmica lo que incitó que Estados Unidos (EE. UU) comience a usar esos dispositivos que después fue aumentando en los hospitales logrando su adherencia y que actualmente es algo normalizado (Royo et al.,2013).

Desde el punto de vista conceptual, la definición que se le otorga a la vía venosa periférica es la inserción de un catéter en el espacio intravascular con el propósito de administrar fluidos o fármacos, que dentro de la asistencia hospitalaria es una técnica recurrente (Rodríguez , 2018). Dicho de otra forma, es el procedimiento conocido como la canalización que se realiza a una vena periférica con el fin de administrar el tratamiento para la pronta recuperación del paciente. Todos estos aspectos conceptuales, determinan que el acceso vascular es indispensable para terapia intravenosa.

Con respecto, a la utilización del acceso vascular dentro del área sanitaria, es esenciales para contribuir a la recuperación del usuario, sin embargo, se debe mencionar que durante todo este proceso existen complicaciones que se presentan por un incorrecto cuidado.



En consecuencia, Braga et al. (2019) describen que las complicaciones que aparecen con mayor frecuencia son: flebitis, infiltración, asimismo, señalan que estas consecuencias alargan la estadía hospitalaria y entre las causas consideran que uno de los factores que hace que estos problemas se evidencien, es la presencia de profesionales con nivel de conocimiento bajo en el manejo de este procedimiento.

Varios estudios coinciden que los efectos adversos que más afectan a los pacientes son la flebitis, seguida por infiltración, retiro accidental del catéter, dolor y obstrucción (Braga et al., 2019; Marsh y, 2018). A pesar de que el procedimiento representa un riesgo relevante, a la vez es muy necesario para el tratamiento de las distintas patologías que aquejan al ser humano.

Un estudio realizado por Blanco et al. (2020), en España indican que la inserción de Catéteres Venosos Periféricos (CVP) es uno de los procedimientos invasivos que con más frecuencia se realiza en áreas hospitalarias, independientemente del servicio. En esta investigación, se realizó un monitoreo a 646 CVP implantados a 624 usuarios; los resultados arrojaron que el 11,5 % presentaron efectos adversos de flebitis siendo el porcentaje más alto, seguido por, dolor en el lugar de inserción con un 4,5%, eritema 6,3% y trombosis con el porcentaje más bajo de 0,5%; por otra parte; debido a fallas el 42% se retiran tempranamente. En el mismo estudio, los autores mencionan que el 34 % de los catéteres insertado no estaban en óptimas condiciones ya que se encontraban con apósitos sucios, húmedos, sin fecha de registro y mal asegurados. Por consiguiente, un óptimo mantenimiento de la vía venosa periférica reduce complicaciones que pongan en riesgo la salud del paciente.

Otro estudio llevado a cabo por Marsh et al.(2020) coincide con el estudio antes descrito, hallando que la flebitis es la complicación más recurrente con un 53.4%, seguido por la infiltración con 13,7%. Asimismo, puntualizan que la flebitis causa largas estancias hospitalarias y un factor económico alto.

Este problema se continúa evidenciando ya que la mayoría de los profesionales omiten la importancia del procedimiento.

Por otra parte, Etafa et al. (2020) exponen en su investigación, que las enfermeras tienen un gran desafío de vigilar la inserción y mantenimiento del CVP, puesto que, los aspectos a tratar están relacionados con la conducta del paciente para que colabore en el cuidado de la vía. Del mismo modo, exponen que se debe crear paquetes estériles de CVP para garantizar la seguridad y eficacia del procedimiento, como también disminuir las complicaciones antes descritas.

Una investigación realizada en Nepal a enfermeras sobre el conocimiento del cuidado de la vía venosa periférica concluyó que la mayoría de profesionales practican apropiadamente la intervención (Osti et al., 2019), por lo tanto, se puede decir que, en este caso, el nivel de conocimiento es alto, encontrando menos errores en el actuar enfermero ya que tienen guías que establecen reglas para la atención y con ello reducen errores. Por otro lado, varios estudios coinciden que la inserción de vía venosa periférica es una intervención invasiva, y para su mantenimiento es fundamental estar inmerso en nuevos conocimientos para su aplicación (Santos et al., 2022; Etafa et al., 2020). Las barreras para el correcto mantenimiento de acceso vascular son múltiples, pero no imposibles de alcanzar.

Según Wei et al.(2019) en su investigación describen que el lugar de inserción del catéter y los medicamentos administrados tienen gran impacto en la producción de efectos adversos. Por lo que, su valoración debe ser continua para prevenir estos eventos y consecuencias graves que incomoden al paciente, es decir, un correcto manejo de la vía venosa periférica disminuye acontecimientos negativos en la salud del usuario.

A pesar de que existen tesis de grados que en alguna medida tienen relación con la temática, dentro de la bibliografía consultada no se encontraron investigaciones actuales en el Ecuador que sustenten esta problemática.

Es fundamental conocer ciertas definiciones que abarca la presente problemática para extraer el conocimiento más profundo que conlleva el proyecto, entre estas, la seguridad del usuario que significa que los efectos adversos prevenibles están ausentes durante la asistencia sanitaria, siendo un punto clave el papel de la enfermería. Cabe mencionar, que todos los sistemas de salud buscan salvaguardar la integridad y seguridad del paciente.

El papel del personal de enfermería en relación a esta problemática es trascendental, ya que brinda cuidado directo a la persona, por ende, sus intervenciones deben ser rigurosas para restablecer la salud del individuo, todo está basado en la calidad de la atención que presta. Todo esto hace que el profesional desempeñe su función sin dejar a un lado ningún aspecto que le descalifique como persona o minimice su vocación.

Otro de los puntos a considerar, es que se deben corregir los cuidados enfermeros para disminuir los efectos causados por un inadecuado manejo del CVP.

Por lo que, diversos autores enfatizan que para mantener una vía venosa sin eventualidades es necesario cumplir con los siguientes cuidados: valorar diariamente la venopunción en busca de signos de alarma, cambiar apósitos cuando se observen manchados, realizar una fijación segura, cumplir con la asepsia de la zona para evitar infecciones a largo plazo, cubrir la vía al momento de la ducha de pacientes, administrar la medicación lentamente más cuando son fármacos agresivos, siempre colocar las tapas de la llave de tres vías cuando el paciente va a realizarse cualquier procedimiento, verificar la permeabilidad de la vía, al momento de fijar la vía colocar fixomul para que no se irrite la piel, realizar cambios de la vía cada 48-72 horas, no canalizar nuevamente en la vena que ya se infiltro , por último, educar al paciente en el cuidado del mismo (Braga et al., 2019).

Si se brindan cuidados apropiados se garantiza una seguridad y comodidad, haciendo que la permanencia en el hospital sea fructífera y gratificante, mediante estas acciones se pueden identificar oportunamente las complicaciones.

Esta actividad representa el tercio de las intervenciones de las enfermeras, por ello, se debe basar en teorías que guían su práctica, de este modo, se sustenta la función enfermera/o. Por lo tanto, en este proyecto se destaca el modelo de Betty Neuman, teoría que hace referencia a como el profesional tiene que ver al usuario holísticamente, es decir, debe preocuparse por la persona de manera integral, por ello, dicha teoría busca que cada intervención de enfermería sea realizada rigurosamente para lograr el bienestar del usuario enfocándose en todos los factores que afectan como es: lo externo e interno (Braga et al., 2018).

Los pacientes son vulnerables y están expuestos a factores estresantes que hacen más difícil los cuidados. Mediante este modelo, se debe analizar y redireccionar la prestación de cuidados, pues los problemas de CVP no son tomados en cuenta con la importancia que les atribuye debido a que no existen altas tasas de efectos adversos centinela, pero sino se interviene pertinentemente, los resultados a futuro serán más graves.

Existen ciertas entidades específicamente en Ecuador que protegen y garantizar una prestación de servicios propicios como es la (Asamblea constituyente de la República del Ecuador, 2008) en el art 32 destaca que: “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos entre estos están alimentación, educación, la seguridad” (pp.5). Por otro lado, Rivera et al. (2020) señalan que existen derechos que resguardan la seguridad durante la atención brindada como es el artículo 2: “*que es derecho a una atención digna*” (pp.85-86). Este derecho hace referencia es a que debe ser atendido oportunamente con respeto y cortesía.

Finalmente, Robles y Ulcuango (2021) describen que dentro del Plan Nacional Del Buen Vivir también se presentan apartados que edifican los servicios de salud de manera global, este apartado refiere “mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social”. Lo que se busca con estas entidades es que el individuo este protegido ante la ley y sus derechos sean respetados, además, ayudan a que los profesionales brinden el cuidado adecuadamente para dar el cumplimiento a los artículos antes mencionados y evitar sanciones que perjudique su ética.

En estos puntos antes escritos queda evidenciado que la ética del profesional debe ser sólida e inquebrantable ante cualquier situación para que sus intervenciones tengan esa particularidad de vocación y humanismo.

### **2.3 Justificación**

Según Blanco et al. (2020) mencionan que la utilización del Catéter Venoso Periférico (CVP) es muy recurrente en la asistencia sanitaria en todo el mundo, hasta el punto que el 70% de los pacientes son portadores de un CVP para sus distintos tratamientos, mismo que han causado efectos adversos en el usuario. Además, indican que el manejo de la vía venosa periférica debe ser riguroso, tanto para la seguridad del profesional y del paciente. Es así que, el papel de enfermería es trascendental ya que está relacionada directamente con los cuidados de este dispositivo. La enfermera debe realizar un correcto manejo de estos dispositivos para evitar complicaciones que afecten el bienestar del usuario para que de esta manera se garantice una atención óptima.

Un estudio realizado por Saliba et al. (2018) describen que las infecciones provocadas por el catéter periférico pueden conllevar a la muerte. Por otra parte, varios estudios revelan que existen una variedad de complicaciones relacionadas con su utilización entre estas están: flebitis, infiltración, extravasación y en casos graves septicemia (Suliman et al., 2020; Saliba et al., 2018). Por lo tanto, esta problemática se sigue evidenciando porque no se toma en cuenta con la importancia que merece el procedimiento.

Mientras que, (Suliman et al., 2020) aluden que estos dispositivos aportan múltiples ventajas en la atención como por ejemplo la administración de: líquidos, fármacos, hemoderivados, etc. Por ello, su utilización es imprescindible, por lo que, los profesionales deben tener presente las normas estandarizadas al momento de asistir al paciente.

Por otro lado, el departamento de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca (HGCC) es dirigido a brindar atención a pacientes con afecciones que necesitan intervención quirúrgica con la finalidad de restablecer el bienestar del paciente. Por lo tanto, los procedimientos de enfermería que son más recurrentes en esta área es el acceso a una vía vascular, mediante la realización de las prácticas de observación se identificó problemáticas dentro del departamento de enfermería específicamente el incorrecto manejo de vía venosa periférica debido a la falta de conocimiento, falta de personal, etc. Es así que ciertas falencias que se manifiestan pueden ser mejoradas con la intervención del proyecto expuesto para alcanzar la mejora del servicio y salvaguardar la seguridad del paciente garantizando la recuperación de la salud del mismo.

El propósito de este proyecto es mostrar una visión de la situación actual dentro de los servicios de salud para reorientar las intervenciones en este procedimiento, por ende, la necesidad de plasmar dicha intervención es elemental para mejorar la atención en el servicio, como también aumentar el prestigio de la institución en general caracterizada por su óptima atención.

Un correcto cuidado de la vía intravenosa con las técnicas de asepsia y una vigilancia continua permitirán el mantenimiento sin efectos adversos en el paciente, si estos aspectos no son corregidos las consecuencias tiene un gran impacto que pueden ser leve, moderado y graves, lo que repercute negativamente en la salud de la persona que recibe la atención (Blanco et al., 2020). Es así que salvaguardar la seguridad del paciente es tan elemental ya que el propósito del servicio es ofrecer una atención de calidad a toda una sociedad.

Una de las complicaciones que más relevancia y preocupación muestran es la flebitis según un estudio realizado por Santos et al. (2022), además, esta complicación en la actualidad se sigue presentando en altos porcentajes, lo que hacen que esta problemática sea intervenida para mejorar la prestación del servicio, otro estudio realizado por Braga et al. (2018) concuerdan que la flebitis es una complicación común presentándose en un porcentaje de 7% al 75% también, puntualiza que los efectos adversos no son causados solo por el personal enfermero, sino también interfiere la actitud del paciente ya que muchas de las veces el usuario tiende a manipular este dispositivo. Todo esto hace que esta tarea sea cada vez más difícil de cumplir a cabalidad, pero que, puede ser mejora con aportaciones que edifiquen las intervenciones de este procedimiento y así conservar la seguridad del usuario. Dichas aportaciones consisten en dejar plasmado estrategias viables para implementar en el servicio.

Por ende, la presente intervención pretende contribuir al conocimiento del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca, lo que permitirá corregir errores y así prevenir riesgos innecesarios al paciente y largas estancias hospitalarias (Blanco et al., 2020).



En si este proyecto beneficiará tanto al personal de enfermería como al paciente, ya que se ofrecerá un cuidado de calidad basado en la evidencia y se evitarán complicaciones asociadas al usuario, además, servirá para fortalecer las aptitudes en las internas de enfermería ya que aún continúan en su formación de aprendizaje.

Dentro de presente proyecto se pretender abordar como principal enfoque el manejo correcto del acceso venoso periférico, dicho de otra manera, es causar un efecto positivo en el control del procedimiento de la vía venosa, analizando las causas que conllevan a este problema. Según Braga et al. (2018) señalan que las investigaciones con evidencia científica causan resultados positivos en los profesionales que están inmersos e interesados en profundizar conocimientos con el objetivo de perfeccionar su práctica diaria, de igual modo, se contribuye a restablecer la salud del paciente disminuyendo efectos adversos durante su tratamiento.

Asimismo, la finalidad que conlleva este proyecto es crear la oportunidad de mejorar no solamente en el servicio de cirugía sino también la carrera de enfermería ya que acarrea fundamentos científicos que fortificarán los pilares de enseñanza y aprendizaje en el personal. También abrirá puertas incentivando a los profesionales realizar este tipo de proyecto para resolver contrariedades que se presentan durante su cuidado. Además, se encamina a resolver problemas en la asistencia enfermera, para que de esta manera ascienda el desempeño laboral de la enfermera.

Aunque la profesión de enfermería día a día progresa tratando de minimizar problemas que contrarrestan su avance, a pesar de todos estos esfuerzos en la actualidad se evidencia problemáticas como es un manejo inadecuado de la vía venosa periférica siendo este problema relacionado directamente con el personal de enfermería, lo que hace que el usuario no esté satisfecho con la atención ya que afecta su seguridad.

Por otra parte, hace que los cuidados enfermeros no sean integrales de esta manera hace que se vea afectada la institución que presta la atención ya que minimiza el prestigio por el discomfort del paciente, asimismo, reduce la tasa de atención.

Finalmente, el actual proyecto se trata de un enfoque de tipo descriptivo aplicando la observación directa, de igual forma, la estructura del tema está basada en la formulación de la pregunta PICO realizado por Balarezo, S. (2022). Es así que, se planteara las estrategias para lograr los objetivos trazados. Se está desarrollando la intervención en una institución privada, dirigida al cuidado de varios pacientes.

### **3 Objetivos**

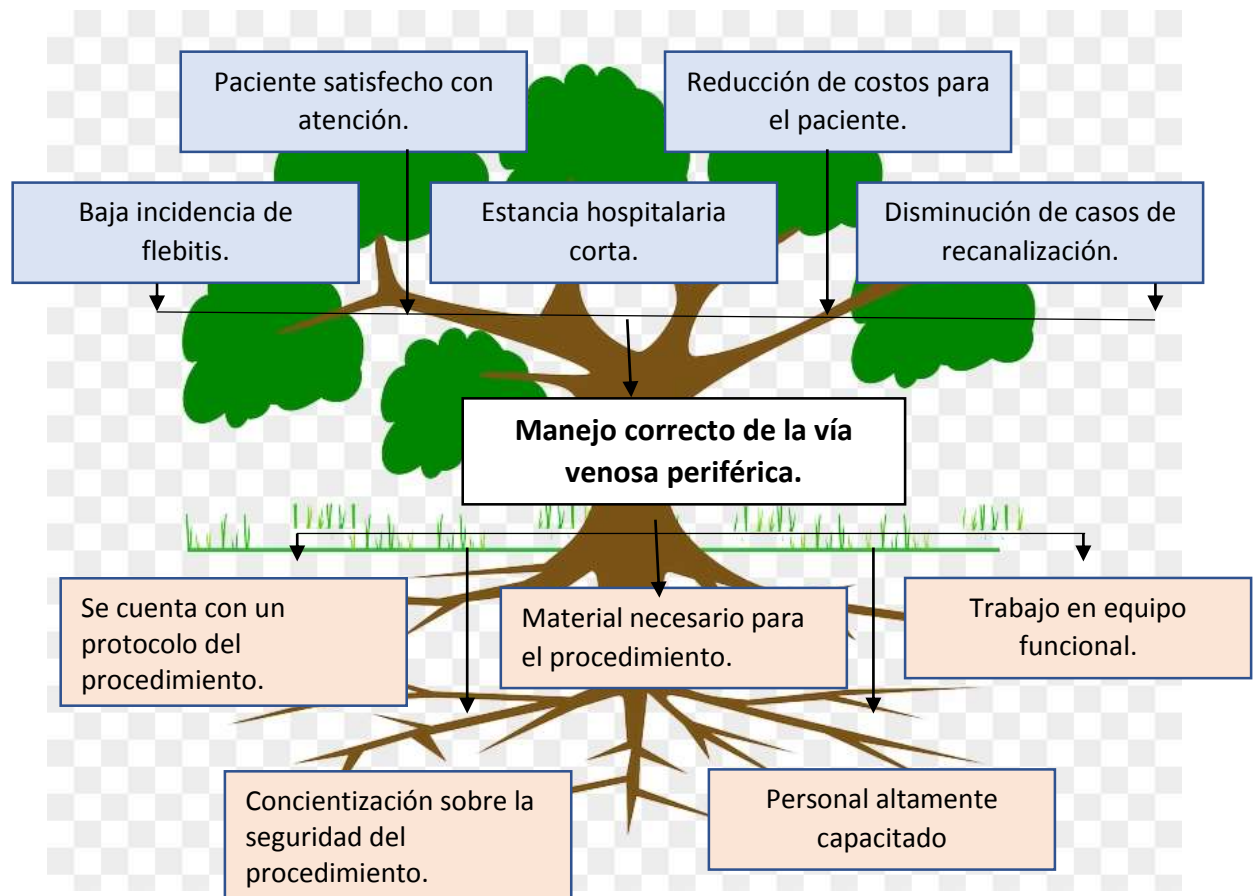
#### **General**

Manejo correcto de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca, noviembre 2022 - abril 2023.

## Específicos

1. Personal capacitado con conocimiento actualizado.
2. Se dispone de un protocolo para realizar el procedimiento adecuadamente.
3. Preparación de material necesarios para el procedimiento.
4. Trabajo en equipo para organizar mejor el tiempo en los procedimientos.
5. Concientización sobre la seguridad del procedimiento.

**Figura 2. Árbol de objetivos**



## **4 Marco Metodológico**

### **4.1 Monitoreo y Evaluación del Proyecto**

Existen fases que se deben poner en marcha en el proyecto expuesto, una de ellas es el seguimiento y evaluación de las actividades que se proyectan en el marco lógico según los objetivos trazados y las acciones expuestas en el diagrama de Gantt, esta fase consiste en probar que la ejecución de las actividades que se efectúe según la planificación establecida. Por ello, se utilizarán herramientas que facilitan su control como es la lista de cotejo que permitirá evidenciar si las actividades plasmadas se han cumplido, caso contrario si existen falencias durante el proceso realizar las correspondientes modificaciones para lograr el propósito.

Para la evaluación se hará uso de instrumentos como los cuestionarios de evaluación al profesional enfermero mediante el cual se evaluará detalladamente los criterios expuestos y de esta manera demostrar que el proyecto ha logrado beneficios positivos para los profesionales, no obstante, la fase de evaluación permite crear planes de mejora.

#### 4.2 Matriz del Marco Lógico

<b>OBJETIVOS</b> (Resumen narrativo de objetivos)	<b>INDICADORES</b> (Verificables objetivamente)	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS (Riesgos)</b>
<p><b>FIN</b></p> <p>Efectuar un correcto manejo de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en el servicio de cirugía.</p>	<p>El 75% del personal enfermero del servicio de cirugía efectúa correctamente el manejo de la vía venosa periférica en los pacientes canalizados.</p>	<p>Informes epidemiológicos.</p> <p>Reportes de eventos adversos.</p>	<p>Falta de tiempo.</p> <p>Falta de compromiso.</p> <p>Desconocimiento.</p>
<p><b>PROPÓSITO</b></p> <p>Manejo de la vía venosa periférica sin complicaciones.</p>	<p>Disminuir el 85% de complicaciones en pacientes con vía venosa periférica por un adecuado manejo del procedimiento.</p>	<p>Checklist de procedimiento.</p> <p>Reporte de eventos adversos.</p>	<p>Incumplimiento de las medidas de asepsia y antisepsia.</p> <p>Inseguridad del profesional.</p>
<p><b>RESULTADOS</b></p> <p>1. Personal de enfermería da cumplimiento de cada uno de los pasos a seguir del procedimiento.</p>	<p>El 75% del personal de enfermería dan cumplimiento de los pasos a seguir en la inserción del catéter venoso periférico.</p>	<p>Lista de cotejo.</p>	<p>Falta de tiempo.</p> <p>Falta de organización del profesional.</p> <p>Desconocimiento.</p>

<p>2. Mantenimiento de la vía periférica sin complicaciones.</p>	<p>El 85% del personal de enfermería cumple con el mantenimiento de la vía venosa periférica sin complicaciones.</p>	<p>Formulario de eventos adversos.</p>	<p>Falta de compromiso del profesional. Incorrecta valoración de la vía.</p>
<p>3. Personal de enfermería presuntuoso realizando procedimientos exitosos.</p>	<p>El 74% de las complicaciones se ha minimizado con el cumplimiento de procedimientos adecuados, por parte del personal enfermero.</p>	<p>Cuestionario de evaluación.</p>	<p>Falta de responsabilidad. Falta de motivación.</p>
<p><b>ACTIVIDADES</b> <b>OE 1 Personal capacitado con conocimiento actualizado.</b></p> <p>1.1 Realización de un programa educativo sobre el manejo de la vía venosa periférica.</p>	<p>1 programa educativo ejecutado.</p>	<p>Programa educativo. Hoja de registro de asistencia. Fotografías.</p>	<p>Falta de organización para el desarrollo de la actividad.  Inasistencia de los participantes.</p>

<p>1.2 Realización de un cuestionario para la evaluación de conocimientos al personal enfermero.</p>	$\frac{\text{No. del personal evaluado.}}{\text{No. total del personal enfermero.}} \times 100$	<p>Registro de asistencia. Cuestionario.</p>	<p>Inasistencia de los participantes. Compromiso del personal.</p>
<p><b>OE 2. Se dispone de un protocolo para realizar el procedimiento adecuadamente.</b></p> <p>2.1 Diseñar un protocolo del procedimiento para el servicio.</p>	<p>1 protocolo.</p>	<p>Protocolo del manejo de la vía venosa periférica.</p>	<p>Incumplimiento del protocolo.</p>
<p><b>OE 3. Preparación del material necesarios para el procedimiento.</b></p> <p>3.1 Implementación del check list para el material que se usa para realizar el procedimiento.</p>	<p>1 checklist.</p>	<p>Checklist.</p>	<p>No usar el checklist.</p>

<p>3.2 Realizar un taller de simulación sobre la preparación del material para el procedimiento</p>	$\frac{\text{No. del personal presente}}{\text{No. total del personal enfermero}} \times 100$	<p>Hoja de asistencia. Fotografías.</p>	<p>Inasistencia de los participantes.</p>
<p><b>OE 4. Trabajo en equipo para organizar mejor el tiempo en los procedimientos</b></p> <p>4.1 Realización de dinámicas grupales una vez por semana en el auditorio del hospital para que el personal se conozca mejor.</p> <p><b>OE 5. Concientización del personal enfermero en salvaguardar la seguridad en la realización del procedimiento.</b></p>	$\frac{\text{No. de dinámica realizadas.}}{\text{No. total de dinámicas planificadas.}} \times 100$	<p>Hoja de firmas de los participantes.</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Fotografías.</p>	<p>Inasistencia de los participantes.</p> <p>Falta de compromiso del personal.</p>



<p><b>5.1</b> Presentación de audiovisuales de reflexión en el auditorio de la institución para la construcción de una cultura más ética.</p>	<p>4 videos</p>	<p>Hoja de firmas de los participantes.</p> <p>Lista de asistencia de los participantes.</p> <p>Fotografías</p>	<p>Inasistencia de los participantes.</p> <p>Falta de tiempo.</p> <p>No se reproduzca lo videos.</p> <p>No faciliten el auditorio.</p>
---	-----------------	---	--

### 4.3 Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividades	Semanas																Responsable	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
<b>OE 1. Personal capacitado con conocimiento actualizado.</b>																		
1.1 Búsqueda bibliográfica científica del procedimiento.																		Lcda. Selena Balarezo Maestrante de enfermería
1.2 Elaboración de un programa educativo sobre el mantenimiento de la vía venosa periférica																		Lcda. Selena Balarezo Maestrante de enfermería
1.3 Ejecutar el programa educativo.																		Coaching
1.4 Realizar una evaluación de conocimientos al personal enfermero.																		Líder de enfermería

<b>OE 2. Se dispone de un protocolo para realizar el procedimiento adecuadamente.</b>																											
2.1 Diseñar un protocolo del procedimiento para el servicio.																											Lcda. Selena Balarezo Maestrante de enfermería
2.2 Ejecución del protocolo elaborado.																										Jefa de enfermería	
<b>OE 3. Preparación del material necesarios para el procedimiento</b>																											
3.1 Elaboración de una lista de check list con los insumos a utilizar en el procedimiento.																										Lcda. Selena Balarezo Maestrante de enfermería	
3.2 Implementación del check list en el servicio de cirugía.																										Jefa de enfermería	

<b>OE 4. Trabajo en equipo para organizar mejor el tiempo en los procedimientos.</b>																											
4.1 Elaboración del formato para la realización dinámicas grupales una vez por semana en el auditorio del hospital para que el personal se conozca mejor.																											Lcda. Selena Balarezo Maestrante de enfermería
<b>OE5. Concientización del personal enfermero en salvaguardar la seguridad en la realización del procedimiento.</b>																											
5.1 Selección de presentaciones de audiovisuales para la motivación.																										Lcda. Selena Balarezo Maestrante de enfermería	
5.2 Realización de la presentación de audiovisual motivador por parte del coaching.																										Coaching	

## 5. Presupuesto

### Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
<b>Recursos humanos</b>			
Coaching	1	\$100.00	\$100.00
<b>Recursos Materiales</b>			
Impresiones	5	\$1.25	\$10.00
Carpeta	2	\$2.00	\$2.00
Infocus	1	\$300.00	\$300.00
Torundas	1 paquete	\$1.60	\$1.60
Guantes	1 caja	\$6.00	\$6.00
Cathones	6	\$6.00	\$6.00
Equipo de venoclisis	1	\$5.00	\$5.00
Esferos	1	\$0,50	\$0.50
esparadrapo	1	\$2,20	\$2,20
Computadora	1	\$400.00	\$400.00
<b>Recursos Financieros</b>			
Aportaciones del personal	3	\$15.00	\$45.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$877.50</b>

## 6. Conclusiones

En conclusión, el proyecto antes descrito se desarrolló mediante la metodología CAPSTONE, es decir, se analizó un problema y se interviene con actividades que den solución. Por el cual, se ha identificado un problema en el accionar del profesional enfermero y se ha propuesto soluciones para contrarrestar la problemática. Además, este proyecto contribuye positivamente al profesional enfermero para adquirir más aptitudes y conocimiento.

Por ello, se ha descrito actividades que mejoren el actuar del profesional en el manejo de CVP, por lo que, se dispone de un plan de capacitación del mantenimiento de la vía venosa periférica con la finalidad de presentar información actualizada con evidencia científica para lograr un cuidado de calidad. Así mismo, se diseñó un protocolo del manejo de la vía venosa periférica para guiar y estandarizar los cuidados, para que de esta manera todo el servicio de cirugía mejore su actuar en el procedimiento.

Es importante la preparación de todo el material para realizar el procedimiento adecuadamente, por ello, se dispone de una lista de chequeo y de un formato para la realización de talleres de simulación para mejorar el manejo y la preparación de los insumos que se van a utilizar durante el procedimiento. Por otro lado, dentro del servicio de cirugía la organización es una parte fundamental para lograr la satisfacción del paciente durante su atención, es así que, el trabajo en equipo debe ser una práctica entre los profesionales, por lo que, se propone la realización de dinámicas grupales que incentiven al trabajo en conjunto.

Finalmente, se enlista un repositorio de presentaciones de audiovisuales para concientizar al personal de salud sobre la seguridad de realizar el procedimiento

correctamente para obtener resultados positivos como es la pronta recuperación del usuario.

## 7. Recomendaciones

Tras la culminación del proyecto realizado se puede indicar que han quedado aún pendientes ciertas actividades que son de gran aportación para la mejora de la problemática presentada, debido al tiempo no se han podido cumplir todas las estrategias deseadas, por lo tanto, a continuación, se deja descrito ciertas recomendaciones que se podrían poner en marcha:

- ✚ Realizar sesiones donde se exponga casos clínicos reales para mejorar las destrezas durante el procedimiento.
- ✚ Crear un comité de seguridad para supervisar los procedimientos.
- ✚ Incentivar al profesional enfermero en su educación continua para fortalecer los conocimientos, por ende, sus cuidados.
- ✚ Continuar con la apertura de la realización de prácticas a maestrantes en tan prestigiosa institución de tal manera que aporten con su conocimiento para mejorar del actuar enfermero.

## 8. Referencias

Asamblea constituyente de la República del Ecuador (01 de enero de 2008).

*Constitucion de la republica del Ecuador*. Ecuador en cifras.

[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2\\_OCT\\_DIJU\\_Constitucion.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2_OCT_DIJU_Constitucion.pdf)

Balarezo,S.(2022).Pregunta PICO. Archivos de escritorio.

<https://Users\Usuario\Desktop\maestria\Proyeto de titulación.pdf>

Blanco, I., Parra, G., Fernández, I., Rodríguez, M., & Personat, C. (2020). Care of peripheral intravenous catheters in three hospitals in Spain: Mapping clinical outcomes and implementation of clinical practice guidelines. *Plos One*, *15*(10), 32-48. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240086>

Braga , L., Salgado, P., Prado, P., & Macial. (2018). modelo de Betty neuman no cuidado ao doente com cateter venoso periférico. *Revista de Enfermagem Referência* , *4*(19), 159-167.

<https://doi.org/https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388258241017>

Braga, L., Sousa , A., Pereira , H., & Arreguy, C. (2019). Peripheral venipuncture: comprehension and evaluation of nursing practices. *Texto & Contexto-Enfermagem*, *5*(28). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-001>

Cooke, M., Ullman, A. J., Ray-Barruel, G., Wallis, M., Corley, A., & Rickard, C. M. (2018). Not" just" an intravenous line: Consumer perspectives on peripheral intravenous cannulation (PIVC). An international cross-sectional survey of 25 countries. *PloS one*, *13*(2), e0193436.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193436>



- Etafa, W., Wakuma, B., Tsegaye, R., & Takele, T. (2020). Nursing students' knowledge on the management of peripheral venous catheters at Wollega University. *Plos one*, 15(9). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238881>
- Hospital General Católico de Cuenca ( 7 de junio de 2019). *Hospital universitario catolico de Cuenca*. <https://www.ucacue.edu.ec/hospital-universitario-catolico-de-cuenca-ofrece-servicios-de-calidad-a-sus-pacientes/>
- Marsh, N., Webster, J., Larsen , E., & Cooke, M. (2018). Observational Study of Peripheral Intravenous Catheter Outcomes in Adult Hospitalized Patients: A Multivariable Analysis of Peripheral Intravenous Catheter Failure. *Journal of hospital medicine*, 12(2), 83-89. <https://doi.org/https://doi.org/10.12788/jhm.2867>
- Marsh, N., Webster, J., Ullman, A., Mihala, G., Cooke, M., Chopra, V., & Claire, R. (2020). Peripheral intravenous catheter non-infectious complications in adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(12), 336-343. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jan.14565>
- Osti, C., Khadka, M., Wosti, D., & Gurung, G. (2019). Knowledge and practice towards care and maintenance of peripheral intravenous cannula among nurses in Chitwan Medical College Teaching Hospital, Nepal. *Nursing Open*, 6(3), 1006-1012. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.288>
- Rivera , H., Paredes, B., & Sánchez , S. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en salud. *ACC CIETNA*, 7(2), 85-92. <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.410>
- Robles, J., & Ulcuango , Y. (31 de febrero de 2021). Plan del buen vivir. Obtenido de Repositorio de DSpace: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26377>

- Rodríguez , M. (2018). Definiendo la acceso venosa periférica de difícil canalización. *Medicina Balear*, 34(1), 11.  
<https://doi.org/doi:10.3306/MEDICINABALEAR.34.01.11>
- Royo, M., Barahona, S., Lerín, I., Gil, L., Cobos, A., & García, M. (2013). Nuestra historia en accesos vasculares. *Enfermería Nefrológica*, 16, 206-207.  
<https://dx.doi.org/10.4321/S225428842013000500106>
- Saliba, P., Hornero, A., Cuervo, G., Grau, I., Jimenez, E., Berbel, D., . . . Martínez, J. (2018). Interventions to decrease short-term peripheral venous catheter-related bloodstream infections: impact on incidence and mortality. *Journal of Pediatric Nursing*, 100(3), 178-186.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.06.010>
- Santos , P., Alves , M., Sousa , C., Sousa, L., Santos, F., Bernardes, R., & Ventura, F. (2022). Nurses' Involvement in the Development and Usability Assessment of an Innovative Peripheral Intravenous Catheterisation Pack. *Publisher of Open Access Journals*, 5(19), 1131. <https://doi.org/doi:10.3390/ijerph191711130>.
- Suliman, M., Saleh, W., Al-shiekh, H., & Taan, W. (2020). The Incidence of Peripheral Intravenous Catheter Phlebitis and Risk Factors among Patients. *Journal of Pediatric Nursing*, 50(2), 89-93.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.006>
- Wei , T., Li , X.-y., Yue, Z., Chen , Y., Wang , Y., & Yuan , Z. (2019). Catheter dwell time and risk of catheter failure in adult patients with peripheral venous catheters. *Journal of Clinical Nursing*, 28(24), 4488-4495.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jocn.15035>

## 9. Anexos

### Anexo1. Programa educativo

#### **PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE MANEJO DE LA VÍA VENOSA PERIFÉRICA**

##### **1. DATOS INFORMATIVOS**

**1.1.Evento:** Formación continua a profesionales de enfermería en el manejo de la vía venosa periférica.

**1.2.Participantes:** personal de enfermería del área de cirugía del Hospital Católico de Cuenca.

**1.3.Responsable:** --

**1.4.Fecha:** ----

**1.5.Lugar:** auditorio del Hospital Católico

**1.6.Horario:** 9h00-12h

**1.7.Total, de horas:** 3

##### **2. JUSTIFICACIÓN**

La utilización del acceso venoso periférico es muy frecuente en la asistencia sanitaria en todo el mundo, que casi la totalidad de pacientes son portadores de un catéter venoso mismo que han causado efectos adversos en el usuario. Además, indican que el manejo de la vía venosa periférica debe ser inexorable, tanto para la seguridad del profesional y del paciente, es así que, la función de enfermería es trascendental ya que está relacionada directamente con los cuidados de este dispositivo (Blanco et al., 2020).

Por otro lado, un estudio realizado por Saliba et al. (2018) describen que las infecciones provocadas por el CVP pueden causar la muerte. Mientras que,

(Suliman et al., 2020) aluden que estos dispositivos aportan múltiples beneficios en la atención como por ejemplo la administración de: líquidos, fármacos, hemoderivados, etc. Además, relatan que su utilización es imprescindible, por lo que, los profesionales deben tener presente las normas estandarizadas al momento de asistir al paciente.

Un adecuado cuidado de la vía intravenosa con las técnicas de asepsia y una vigilancia continua permitirán el mantenimiento sin efectos adversos en el paciente, si estos aspectos no son corregidos las consecuencias pueden ser graves, lo que repercute negativamente en la salud de la persona que recibe la atención (Blanco et al., 2020). Dicho esto, el presente programa educativo tiene la finalidad de capacitar al personal enfermero para que de esta manera se contribuya positivamente al área de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca, además, permitirá corregir errores, de tal forma se pueda prevenir riesgos innecesarios al usuario y largas estancias hospitalarias.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1.General**

Determinar el correcto manejo de la vía venosa periférica por parte del personal de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca.

#### **3.2 Específicos**

- Explicar las generalidades y complicaciones en el manejo del dispositivo intravenoso.
- Exponer las pautas más importantes del mantenimiento de la vía venosa periférica

- Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por el personal de enfermería sobre el manejo de la vía venosa periférica.

#### **4. CONTENIDO**

##### **4.1. Conocimientos**

##### **Catéter periférico: ¿Qué es? ¿Cuál es su importancia?**

El CVP es un tubo flexible que se inserta en una vena superficial con el objetivo de administrar medicación, líquidos de hidratación y hemoderivados, etc. Su estudio es importante dentro del ámbito de la salud ya que permite de esta manera tratar las múltiples patologías que afectan al ser humano, por ende, su cuidado y administración es riguroso (Blanco et al., 2020).

##### **Manejo del Acceso periférico**

Es crucial el manejo idóneo de la vía venosa periférica para disminuir las complicaciones. La realización de una técnica precisa y cuidados oportunos se logra la satisfacción del paciente en todo procedimiento enfermero se debe basar en conocimiento para que sus funciones se reflejen positivamente en la restauración del bienestar del individuo.

Los cuidados más primordiales que no se deben dejar a un lado son: cambio de la vía cada 72 horas (equipo de venoclisis, llave de tres vías), colocar el obturador cada vez que se desconecte el circuito, valoración cada 8 horas de la zona de inserción para descartar signos de infiltración o infección, cambio de apósitos cada vez que este humedecido, si el paciente se mantiene con dish se debe revisar la permeabilidad con solución salina 10ml cada día, utilizar el material de fijación de poliuretano, educar al paciente sobre el cuidado de la vía,

solo en casos exista limitación de lugar de inserción de la vía permanecer con CVP por más de 5 días bajo vigilancia estricta del enfermero, en casos que exista difícil acceso de la vía venosa periférica optar por la utilización de catéter central, lavar el circuito cada vez que se administre medicación o se extrae sangre (Saliba et al.(2018).

### **Complicaciones**

Saliba et al. (2018) describe que es fundamental conocer las complicaciones que puede acarrear el inadecuado manejo del dispositivo intravenoso, estos eventos adversos son múltiples entre estas están: infecciones, obstrucción, infiltración, flebitis. Todas estas complicaciones pueden ser prevenibles si se brinda los cuidados oportunos, además, la valoración de la zona de inserción del catéter por parte de la enfermera es esencial para lograr la pronta recuperación del paciente.

### **Cuidados de enfermería**

Dentro de los cuidados enfermeros Saliba et al. (2018) destaca los siguiente:

- ✚ Valoración del lugar de inserción en busca de signos de infección u otros.
- ✚ Verificar la permeabilidad del circuito cada 24 hora en infusiones continuas y cada 8 horas en dish.
- ✚ Realizar el procedimiento enfermero con técnica aséptica.
- ✚ Realizar la fijación adecuadamente.
- ✚ Cambio de vía venosa periférica cada 72 horas, si existe limitación de lugar de inserción dejar el catéter por 5 días con una rigurosa valoración del enfermero.

- + Si existe pacientes con difícil acceso se opta por colocar catéter central.
- + Realizar la rotulación con fecha, responsable, número de cathon.

### **Destrezas/ Habilidades**

Determinar: es tomar la decisión de manera segura.

Explicar: dar a conocer a una persona de forma clara el problema.

Evaluar: dar un valor al conocimiento.

### **Valores/ Conductas**

Responsabilidad: realizar cada actividad que este al cargo.

Confianza: es seguridad brindada hacia otra persona.

Colaboración: trabajar o laborar de manera conjunta.

Ética: un conjunto de normas que rigen a un ser humano en cualquier lugar.

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1.Estrategias o técnicas de enseñanzas-aprendizaje**

Se trabaja mediante las técnicas de dinámicas, talleres de simulación, debates, además, se presentará guías del manejo correcto de la vía venosa periférica.

Todo esto ayudara a fortalecer el aprendizaje, permitiendo adquirir el conocimiento más fácilmente.

### **5.2.Recursos didácticos**

Se hará uso de la sala de espera del servicio de cirugía, proyector, computadora, pizarra, marcadores, carteles, hojas, carpetas, esferos, cinta, trípticos.

Taller simulación: equipo de venoclisis, persona, solución salina, jeringuilla, esparadrapo, porta sueros, alcohol, torniquete.

### **5.3.Actividades y tiempos**

- + Tres horas: 9h00-12h00
- + 9h00-9h20 Presentación de la programación del día.
- + 9h20-9h25 Indicaciones generales durante la presentación.
- + 9h25-9h30 Preguntas al azar sobre el tema a tratar a todos los participantes.
- + 9h30-10h00 Exposición de diapositivas de las generalidades, complicaciones, cuidados del manejo de la vía venosa periférica, mantenimiento de la vía venosa periférica y su importancia, cuidados de la vía venosa periférica.
- + 10h00-10h20 Debates sobre las generalidades expuestas.
- + 10h20-10h50 Taller de simulación del manejo de la vía venosa periférica.
- + 10h50-11h00 Momento de relajación y receso.
- + 11h00-11-20 Presentación de la guía de manejo de la vía venosa periférica y entrega de trípticos.
- + 11h20-11h30 Dinámica de globos con preguntas para los participantes.
- + 11h30-11h55 Evaluación final y cierre.
- + 11h55-12h00 Entregada de presente por la participación y Refrigerio.

## **6. EVALUACIÓN**

### **6.1.Evaluación diagnóstica**

Se realiza preguntas al azar al iniciar la exposición con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento que tienen, y de esta manera enfatizar puntos de interés.



## 6.2.Evaluación formativa

Se realizará preguntas orales sobre los temas impartidos, como también se evalúa el análisis mediante los debates y dinámicas realizadas.

## 6.3.Evaluación sumativa

Al finalizar se evalúa mediante una prueba escrita y se entrega un presente por la participación.

## Referencias

- Blanco, I., Parra, G., Fernández, I., Rodríguez, M., & Personat, C. (2020). Care of peripheral intravenous catheters in three hospitals in Spain: Mapping clinical outcomes and implementation of clinical practice guidelines. *Plos One*, *15*(10), 32-48. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240086>
- Saliba, P., Hornero, A., Cuervo, G., Grau, I., Jimenez, E., Berbel, D., . . . Martínez, J. (2018). Interventions to decrease short-term peripheral venous catheter-related bloodstream infections: impact on incidence and mortality. *Journal of Pediatric Nursing*, *100*(3), 178-186. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.06.010>
- Santos, P., Alves, M., Sousa, C., Sousa, C., Paiva, F., Bernandez, R., . . . Saqueiro, A. (2022). Nurses' Involvement in the Development and Usability Assessment of an Innovative Peripheral Intravenous Catheterisation Pack. *Journal of Environmental Resarch and Public Health*, *19*(17), 130.
- Suliman, M., Saleh, W., Al-shiekh, H., & Taan, W. (2020). The Incidence of Peripheral Intravenous Catheter Phlebitis and Risk Factors among Pediatric Patients. *Journal of Pediatric Nursing*, *50*(2), 89-93. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.006>

## Anexo 2. Cuestionario de evaluación para el personal enfermero

1. **¿Señale la opción correcta, se recomienda realizar una técnica aséptica durante el manejo de la vía venosa periférica?**

- Si, en cada procedimiento invasivo
- Solo es necesario lavarnos las manos con agua y jabón.
- Solo se debe usar guantes.
- No es necesario.

2. **¿Indica la opción correcta, cuando se presente signos de flebitis (dolor, eritema) o infección en el lugar de inserción se procede a?**

- Se administra antibiótico por la misma vía.
- Se interrumpe la infusión y se cambia el equipo de infusión
- Se retira el catéter

3. **¿Cada cuánto tiempo se cambia la vía venosa periférica y el equipo de venoclisis?**

- Cada 72 horas
- Cada 24 horas
- Cada 48 horas

4. **¿Describa que complicaciones más comunes se presenta si no se da un correcto cuidado de la vía venosa periférica?**

.....

.....

.....

- 5. ¿Señale que antiséptico se recomienda usar para desinfectar el lugar de inserción de catéter?**
- Povidona yodada
  - Alcohol 70%
  - Virkon
- 6. ¿Considera que se debe manejar la vía venosa periférica con técnica aséptica ya sea en la conexión y desconexión?**
- No, porque se debe economizar los insumos
  - Si, para brindar la seguridad en lo cuidados.
  - En ciertas ocasiones que se evidencien riesgo de contaminación para el profesional.
- 7. ¿Cuántas veces un profesional debe realizar la punción cuando no se ha podido lograr la canalización?**
- Una sola vez
  - Tres veces
  - Cuatro veces
- 8. ¿Con que frecuencia se realiza la verificación de la permeabilidad de la vía venosa periférica?**
- Cada 24H
  - Cada 8H
  - Cada 48H

### **Anexo3. Protocolo para el manejo de la vía venosa periférica**

#### **PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE LA VÍA VENOSA PERIFÉRICA**

##### **1. INTRODUCCIÓN**

Las utilizaciones de catéteres periféricos con fines terapéuticos en la actualidad son de gran beneficio dentro de la asistencia médica, este procedimiento ha evolucionado tanto en lo tecnológico (innovaciones en el material de elaboración) como en su procedimiento de inserción con la finalidad de mejorar la calidad de cuidado para el paciente. Además, es importante mencionar que el desarrollo de este proceso permite brindar la atención más segura evitando complicaciones prevenibles ( Braga et al. 2018).

Calero et al. (2019) explican que la función que estos dispositivos proporcionan gran beneficio en la recuperación de la salud del paciente, por ello, se debe conocer a profundidad los pasos a seguir durante la realización el procedimiento. Todo practica adecuada lleva a acortar la estancia hospitalaria logran una satisfacción del paciente.

Finalmente, es imprescindible contar con un protocolo del procedimiento con el fin de instaurar las condiciones apropiadas que favorezcan la práctica segura para que de esta manera se salvaguarde el bienestar del paciente.

##### **2. JUSTIFICACIÓN**

El uso de un catéter venoso periférico (CVP) es el más recurrente en la hospitalización en todo el mundo llegando a ser un procedimiento invasivo tan controlado para minimizar las complicaciones que conlleva el uso de este dispositivo. Es así, la implementación de un protocolo que guía el accionar de la enfermera durante: la inserción de catéter, retiro del catéter y mantenimiento del

catéter, para que los cuidados sean estandarizados en la institución evitando complicaciones al paciente y ofreciendo una atención segura (Fang et al. 2020).

### **3. DEFINICIONES**

Catéter Venoso Periférico (CVP): es dispositivo médico en forma de tubo flexible que se inserta en una vena superficial para la administración de líquidos, hemoderivados y fármacos.

### **4. ABREVIATURAS**

**HGCC:** Hospital General Catolico de Cuenca.

**CVP:** Catéter venoso periférico.

**IV:** Intravenoso.

### **5. OBJETIVOS**

- ✚ Realizar una valoración integral del paciente para indagar complicaciones potenciales o reales en el manejo de CVP.
- ✚ Minimizar la incidencia de infecciones por CVP.
- ✚ Estandarizar la práctica enfermera basada en evidencia.

### **6. AMBITO DE APLICACIÓN**

#### **✓ Profesionales a los que va dirigido**

Para el personal enfermero (Estudiantes de enfermería, auxiliares de enfermería, graduados) del área de cirugía del Hospital General Católico de Cuenca (HGCC).

#### **✓ Población diana**

La realización de este procedimiento es a todo los pacientes de área de cirugía del HGCC que poseen de un acceso intravenoso no permanente.

## 7. DESARROLLO

### ✓ CANALIZACIÓN

Es un procedimiento invasivo que se realiza mediante la inserción de un catéter en la vena. Varios autores mencionan que los materiales para realizar el procedimiento deben ser de conocimiento general al personal a continuación se describen los siguientes (Calero et al. 2019).

#### **Materiales:**

- Profesional de salud (Enfermera, médico, auxiliar).
- Gantes de manejo.
- Catéter del calibre adecuado según el fin terapéutico considerando que existen catéteres N 16-18-20-22-24.
- Antiséptico como alcohol 70% o Clorhexidina.
- Torundas.
- Torniquete.
- Equipo de venoclisis.
- Material de fijación (dispositivos de fijación específicos o apósito de poliuretano).
- Solución que se va administrar.
- Obsturador.
- Bomba de infusión.

## Procedimiento

1. Presentarse ante el paciente.
2. Verificar la identificación del paciente.
3. Indicar al paciente el procedimiento que se va realizar con un lenguaje comprensible para crear un ambiente de confianza y poder adquirir la colaboración del mismo.
4. Pedir el consentimiento de forma verbalmente.
5. Colocarse en una posición cómoda al paciente para realizar el procedimiento.
6. Retirar cualquier pusera que interrumpa el procedimiento.
7. Realizar el lavado de manos clínico.
8. Alistar todo el material en lugar accesible para el profesional.
9. Seleccionar la vena de inserción del catéter.
10. Colocar el torniquete a una distancia de 10cm por encima de la sonda de inyección.
11. Selecciona el calibre del catéter.
12. Para mejorar la visualización de la vena pedir al paciente que abra y cierre el puño o realizar un masaje en la zona elegida.
13. Realizar la técnica aséptica dejando actuar 3 minutos en el lugar de inserción.
14. Insertar el catéter con el bisel hacia arriba a un ángulo de 15 a 30° según la profundidad de la vena.
15. Retira la aguja realizando una ligera presión encima del punto de inserción para evitar sangrado.
16. Descartar la aguja en el guardián.
17. Fijar el catéter con el dispositivos de fijación específicos o apósito de poliuretano).

18. Realizar un lavado de la vía con 10ml de suero fisiológico.
19. Rotular la vía venosa periférica con fecha, responsable y hora.
20. Educar al paciente sobre el cuidado del acceso venoso periférico para evitar infiltraciones o cualquier acto que obstaculice la viabilidad del dispositivo.

### **Observaciones para evitar complicaciones en el manejo de la vía venosa periférica.**

- ✚ Los profesionales e salud deben evitar pulseras, anillo o cualquier material que interrumpa el procedimiento o cause un cruce de microorganismos.
- ✚ Si existe vello en la zona de elección cortar para evitar microlesiones cutáneas.
- ✚ En cada nueva inserción usar un nuevo catéter.
- ✚ No canalizar en lugares flexibles y prominencias óseas.
- ✚ No insertar un catéter en venas de miembros con fístula, quemaduras y que presenten dolor.
- ✚ No realizar la palpación de la vena después de la técnica aséptica.

### **Cuidados de la vía venosa periférica**

- ✚ Evaluar cada 24 horas el punto de inserción para evitar infecciones.
- ✚ Verificar la permeabilidad de la vía con cloruro de sodio al 0.9% antes de comenzar la perfusión.
- ✚ Cambiar el catéter, equipo de venoclisis y lugar de inserción cada 72 horas.
- ✚ Cambiar la vía venosa periférica antes de las 72 horas cuando se presente dolor, obstrucción, rotura del catéter, enrojecimiento, calor, extravasación, , dobladura del catéter.
- ✚ La punción debe ser preferiblemente en extremidades superiores.
- ✚ Se considera 3 intentos de punción por profesional caso contrario pedir la colaboración de otro profesional.



- ✚ Cuando se vaya administrar antibiótico utilizar una cathon de calibre pequeño en una vena de gran calibre para que ayude a la hemodilución.
- ✚ Irrigar el dispositivo en cada uso.
- ✚ Mantener las entradas de la llave de tres vías tapas más aun si el paciente esta realizando deambulacion, se retira al baño, en cualquier actividad.
- ✚ Es preferible realizar la fijación de dispositivo con apósito transparente o material transparente para poder evaluar el sitio de punción.
- ✚ En caso especiales como es el difícil acceso venoso o con superficies corporales disponibles reducida y que no se evidencie ningún signo de flebitis e infección el catéter se puede dejar por periodos más largos con una vigilancia estricta del sitio de punción, registrando el estado del paciente en la hoja de enfermería en cada valoración.

### **Retiro del catéter venoso periférico**

1. Explicar el procedimiento al paciente.
2. Lavado de manos.
3. Colocación de guantes.
4. Retira el material de fijación .
5. Retirar el catéter y verificar que este completo.
6. Aplicar una compresión de 3 a 5 minutos en el lugar de punción con una torunda o gasa estéril empapada de un antiséptico.
7. Comprobar que la zona de inserción ya no sangre.
8. Descartar el material en su lugar correspondiente
9. Anotar en los reportes de enfermería el motivo por el cual fue retirado el catéter.

## COMPLICACIONES FRECUENTES

- ✚ **Flebitis:** es una inflamación de las venas que pueden evitarse seleccionando las venas de calibre adecuado y obviando zonas de fricción.
- ✚ **Extravasación:** salida de sangre alrededor del tejido que le circunda se puede evitar al mantener el goteo adecuado y vigilando la zona de punción
- ✚ **Obstrucción:** se debe irrigar la vía de manera adecuada.
- ✚ **Infección:** se previene realizando una técnica aséptica adecuada al momento de la punción.
- ✚ **Salida del catéter:** se puede evitar con una fijación correcta, además, instruyendo al paciente sobre el cuidado del CVP.

## INDICADORES

<b>Nombre del indicador</b>	Porcentaje de usuarios que cumplen con el mantenimiento del CVP según protocolo
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{de pacientes con CVP evaluados, que cumple con la pauta de mantenimiento}}{\text{N}^{\circ} \text{total de pacientes con CVP evaluados}} \times 100$
<b>Umbral</b>	85% de cumplimiento
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Responsable</b>	Enfermera supervisora.

## Anexos

## Anexo 1. Lista de cotejo de la inserción del cateter

<b>Lista de cotejo de la inserción del catéter venoso periférico</b>		
<b>Fecha</b>		
<b>Servicio</b>		
<b>Número de pautas</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>
Identificación del profesional		
El profesional realiza la higienización de manos, y uso de guantes		
El profesional realiza técnica aséptica en el procedimiento		
Elimina el material en los recipientes correctos		
El profesional fija de manera correcta la vía		
El profesional rotula fecha, responsable y calibre del cathon.		
<b>Responsable</b>		

**Anexo 2. Plantilla de control de cambios**

Supervisor.....

<b>PLANTILLA DE CONTROL DE CAMBIOS DEL CVP</b>			
<b>Revisión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Parámetro SI/NO</b>	<b>Modificación realizada</b>

**CONCLUSIONES**

Los cuidado proporcionados por los profesionales de salud deben estan guiados y estandarizados mediante protocolos. Por ello, los cuidados de la vía venosa periférica son rigurosos, ya que con un adecuado manejo se logra una atención más segura para el paciente y asi contribuir a la pronta recuperación del mismo, además, se disminuira incidencia de complicaciones como; flebitis, extravasación, infección, etc. Todo esto otorgara que la atención en el sistema sanitario vaya mejorando y asi lograr la satisfacción deseada del paciente.

**REFERENCIAS**

- Calero, M. Á. R. (2019). Definiendo la vía venosa periférica de difícil canalización y los factores de riesgo asociados: revisión sistemática. *Medicina Balear*, 34(1), 11-19. doi: <https://dx.doi.org/10.2147/ott.s228172>
- Fang, Y., & Wang, J. (2020). The research progress on the prognostic value of the common hematological parameters in peripheral. *OncoTargets and Therapy*, 13, 1397. doi: 10.2147/ott.s227171
- González, R., García, G., & Suárez, R. (2022). Canalización venosa periférica ecoguiada: características y complicaciones comparadas con técnica tradicional. *Revista Española de Urgencias y Emergencias*, 1(2), 87-92. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.493061>
- Step1, F, Domínguez, F, Alvarez, C, & Matez, G. (2019). El uso de catéteres venosos de línea media en pacientes hospitalizados. *Enfermería Global* , (56). <https://doi.org/10.1016/j.aca.2019.07.035>
- Braga, L. M., Parreira, P. M., Oliveira, A. D. S. S., Mónico, L. D. S. M., Arreguy-Sena, C., & Henriques, M. A. (2018). Flebitis e infiltración: traumas vasculares asociados al catéter venoso periférico. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 26(4). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2377.3002>.

## Anexo 4 Check list de materiales

<b>Lista de chequeo para la inserción de catéter venoso periférico</b>			
<b>Paciente</b> _____		<b>Habitación</b> _____	
<b>Fecha</b> _____		<b>Turno</b> O Mañana O Tarde O Noche	
<b>Lugar de inserción:</b> _____			
<b>Profesional responsable</b> _____			
<b>MATERIALES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Gantes de manejo.			
Antiséptico			
Catéter			
Material de fijación			
Torniquete			
Llave de tres vías- alargaderas			
Jeringuilla 5ml			
Equipo de venoclisis			
Solución administrar			
Tapas para el cierre del circuito (Obsturador).			
Esfero			

### Anexo 5. Taller de simulación

<b>Participantes</b>	Personal de enfermería (estudiantes, auxiliares y licenciadas)
<b>Modalidad de trabajo</b>	El profesional realizara una demostración de todos los materiales a utilizar según el protocolo.
<b>Responsable</b>	
<b>Duración</b>	30 minutos durante la hora laborales para todo el taller, y cada escenario a realizar tiempo de 10 minutos.
<b>Introducción</b>	Es una estrategia de enseñanza y aprendizaje más fácil ya que se desarrolla habilidades manuales, visuales y sensoriales, lo que crean un gran impacto en mejorar la práctica diaria.
<b>Propósito</b>	Preparación del material para el procedimiento de tal manera que optimice el tiempo.
<b>Resultados esperados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Canalización de la vía venosa periférica sin complicaciones.</li> <li>✚ Mejorar la calidad en la asistencia de los cuidados enfermeros.</li> </ul>

### Requisitos de revisión antes de la sesión

<b>Requisitos</b>	<p><b>Revisión de lectura</b></p> <p>Souza-Junior, V. D., Mendes, I. A. C., Marchi-Alves, L. M., Jackman, D., Wilson-Keates, B., &amp; de Godoy, S. (2020). Peripheral venipuncture education strategies for nursing students: an integrative literature review. <i>Journal of Infusion Nursing</i>, 43(1), 24-32.doin: 10.1097/NAN.0000000000000351</p>
-------------------	--

	<p>Hospital Puerto Montt. (2017). Protocolo de Seguridad en punciones venosase inyecciones. VIGENCIA 2017-2022. Recuperado de:<a href="http://www.hospitalpuertomontt.cl/docs/iaas/SEGURIDAD%20EN%20PUNCIONES%20VENOSA%20E%20INYECCIONES%202017-2022.pdf">http://www.hospitalpuertomontt.cl/docs/iaas/SEGURIDAD%20EN%20PUNCIONES%20VENOSA%20E%20INYECCIONES%202017-2022.pdf</a></p>
--	---

### **Vía venosa periférica**

Es un procedimiento que se realiza la colocación de un catéter periférico para la administración de medicamentos de diferente indole. Su profundización del conocimiento sobre la preparacion de materiales para optimizar el tiempo y organizarse al momento de cada actividad. Perfeccionar el accionar enfermero hace que el trabajo que se realice sea fructífero.

### **Cronograma de actividad**

<b>Fechas</b>	<b>Horarios</b> <b>(Según cronograma de turnos)</b>
<b>DD/MM/AA</b>	
<b>DD/MM/AA</b>	
<b>DD/MM/AA</b>	
<b>DD/MM/AA</b>	

### **Orden de actividades:**

1. Presentación
2. Explicación del taller.



3. Inquietudes
4. Realización de la simulación.
5. Conclusiones

<b>ESCENARIO</b>
------------------

Se pedirá a un profesional que realice la simulación de los materiales a utilizar en el procedimiento de la venopunción explicando el fundamento de cada uno de ellos.

### Características

<b>Características</b>	<b>Tipo de simulador</b>	Brazo simulador
	<b>Lugar</b>	Auditorio de la institución
	<b>Actuación</b>	Profesional enfermero
	<b>Materiales</b>	Mandil Bandeja para los materiales. Torniquete Torundas Cathon Esparadrapo Esfero Equipo de venoclisis Llave de tres vías Solución a administrar Obsturador Guantes Jeringuilla

## Conclusión

Finalmente, el taller realizado permitirá mejorar las habilidades al momento de preparar el material para el procedimiento, como también mejorar sus cuidados en la práctica diaria. Estas técnicas de aprendizaje facilitarán que la memoria del profesional capte de mejor manera los pasos a seguir durante el procedimiento, además, esta actividad hace más amena la capacitación logrando mejor concentración.

FOTOGRAFÍAS DE RESPALDO			
Fotografía 1		Fotografía 2	
	Nombre	Cargo	Sello
Revisado por:			
Elaborado por:			

## Referencia

Cobo S, J. L., Moya M, S., González M, F., Renedo G, C., Lázaro-Otero, M., & Pelayo-Alonso, R. (2019). Formación en una estrategia multimodal sobre el cuidado de los catéteres venosos periféricos: impacto en la preservación del árbol vascular de pacientes. *Revista Enfermería Nefrológica*, 22(4), 421-426.doi <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000400009>

## **Anexo 6. Plan de dinámicas grupales**

### **INTRODUCCIÓN**

Dentro de cualquier empresa o organización que brinde atención al cliente debe relucir ciertos aspectos que facilitan el logro de objetivos, por ello, dentro de las instituciones sanitarias un aspecto que es deficiente es el trabajo en equipo, lo que ha provocado disminuir la calidad de atención. Para que la organización de salud logre la satisfacción de la persona quien recibe la atención debe eliminar las barreras que se presenten tales como la falta de : comunicación, colaboración, confianza. Es importante mencionar que un buen trabajo en equipo durante las jornadas laborales otorgan beneficios como una buena atención, optimización de tiempo y una excelente organización.

Por ello, todo deben trabajar conjuntamente conociendo a cada miembros que lo conforma interambiando una comunicación asertiva y amigable. Todo esto lograra la transformación en las distintas instituciones de salud para ser reconocidas por sus eficiente trabajo, ya que cada esfuerzo de los integrantes aumentan la eficiencia de los resultados.

Por lo tanto, para que el trabajo en equipo se fortalezca dentro de las instituciones sanitarias se debe promover el liderazgo y compromiso del personal. Si la práctica de este aspecto es positivo los ambientes de trabajo lograran ser armónicos, todo esta fusión se convertira en un crecimiento personal de cada integrante

PLANIFICACIÓN DE DINÁMICAS GRUPALES							
<b>INSTITUCIÓN:</b>							
<b>NOMBRE DE LOS/LAS SERVIDORES A CARGO:</b>							
<b>AÑO:</b>	<b>FECHAS</b>		<b>Hora de inicio:</b>	<b>Lugar:</b>			
	<b>MES:</b>	<b>DÍA:</b>					
			<b>Hora final:</b>				
<b>Participantes:</b>				<b>TEMA:</b>			
<b>Número de eventos</b>		<b>Total de asistentes:</b>		<b># hombres:</b>		<b># mujeres:</b>	
<b>Objetivo General:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Fomentar el trabajo en equipo para mejorar el ambiente laboral para alcanzar los resultados deseados.</li> </ul>							
<b>Objetivos Específicos:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Establecer trabajo en equipo dentro de la institución de salud para mejorar los estándares de salud. Lograr un ambiente armónico entre el personal enfermero.</li> <li>✚ Motivar el trabajo en conjunto para lograr mejores resultados.</li> <li>✚ Fomentar una relación más cordial entre el equipo enfermero para una mejor organización del servicio.</li> </ul>							
<b>ORDEN DEL DÍA</b>							
<b>Concepto de trabajo en equipo</b>							
<p>Para Paraviv y Lagos (2022) define que el trabajo en equipo es la unión de un grupo de personas que trabajan por alcanzar un objetivo en común. Cada miembro de equipo debe aportar en la realización de la actividad. Este aspecto es primordial dentro de las instituciones de salud, ya que permite resolver ciertos conflictos que se presentan durante la jornada laboral, además, construye ambientes laborales más agradables.</p>							

## Ventajas

Paraviv y Lagos (2022) describen que la unión de un grupo en el área laboral permite:











- ✚ Un departamento más organizado
- ✚ Un ambiente más armónico.
- ✚ Una atención de calidad.
- ✚ Se logra alcanzar los objetivos.
- ✚ Satisfacción del paciente. (pág.28)

## Estrategias para el trabajo en equipo

En un artículo Thofehr et al. (2018) señala que la comunicación asertiva mejora la unión del grupo, como también, realizar reuniones recurrentes para conocer más a cada individuo para tener afinidad al momento que se deba trabajar. Por otro lado, menciona que la discusión de casos clínicos para las enfermeras fortalece aún más al grupo, de tal forma se conoce las habilidades de cada profesional para que al momento de actuar la organización en las funciones sea más organizada.

<b>FECHAS ACTIVIDADES</b>	<b>Actividad Dinámicas</b>	<b>Descripción</b>	<b>NÚMERO DE PARTICIPANTES</b>
DD/MM/AA	ICE-Breakers	Esta dinámica ayuda a conocer al grupo, mediante la interrogación de preguntas claves entre los compañeros, pueden ser preguntas de su formación, trabajo, etc. Esto	

		ayudara a crear el vínculo de confianza.	
	La técnica 6,3,5	Esta dinámica consiste en realizar un debate entre grupos para discutir ya sea un problema dentro de la área laborar o cualquier otro tema.	
	A-contrarreloj	Dentro de esta dinámica se logrará que los grupos conformados trabajen conjuntamente a presión e identificar si ayuda a contrarrestar el estrés durante estas situaciones. Consiste en designar realizar actividades respecto a su profesión (analizar casos clínicos).	
	Similitudes	Esta actividad permite desarrollar la afinidad entre el grupo, consiste en dividir al grupo en tres y pedirles que escriban 4 habilidades y 3 características de cada participante, luego exponerlos y	

		<p>verificar que profesional tiene similitud entre ello. Esto hará que durante la jornada laboral aprovechen sus habilidades.</p>	
<b>Conclusiones:</b>			
<p>Para los profesionales de enfermería esta estrategia de trabajar en conjunto con el equipo es primordial para lograr cuidados eficaces, por ello, es importante considerar ciertos elementos para fortalecer el grupo: confianza, colaboración, comunicación, liderazgo. Todo lo expuesto, edifica a los profesionales de enfermería en su actuar diario ya que están relacionada directamente en el cuidado del paciente.</p>			
<b>Recomendaciones:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li> Fomentar el trabajo en equipo.</li> <li> Realizar reuniones más frecuentes entre los profesionales de enfermería.</li> <li> Organizar el tiempo para asistir a las reuniones grupales.</li> <li> Tener perspectiva de liderazgo.</li> <li> Ser agentes de cambio.</li> </ul>			
<b>Resultado(s):</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li> Personal de enfermería práctica el trabajo en equipo durante sus jornadas laborales.</li> <li> El departamento más organizado y armónico.</li> <li> Pacientes satisfechos con la atención.</li> <li> Cuidados de enfermería más integrales.</li> <li> Personal de enfermería más integrado.</li> </ul>			

FOTOGRAFÍAS DE RESPALDO			
Fotografía 1		Fotografía 2	
	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Sello</b>
<b>Revisado por:</b>			
<b>Elaborado por:</b>			

HOJA DE ASISTENCIA					
LUGAR		FECHA		HORA	
ENCARGADO			TEMA		
No	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	NÚMERO DE CÉDULA	HOMBRE/MUJER	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					



## REFERENCIAS

Paravic, T., & Lagos, M. E. (2021). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud.

*Revista Ciencia y enfermería*, 27. doi: [http://dx.doi.org/10.29393/ce27-](http://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041)

41tetm20041

Thofehrn, B., López, J., Amestoy, C., Porto, R., Bettin, C., Fernandes, N., ... &

Marzena, M. (2014). Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital

de Murcia/España. *Revista Enfermería Global*, 13(36), 223-237. doi:

<http://hdl.handle.net/10201/40767>

### Anexo 7. Audiovisuales de motivación

No	TEMA	LINK
1	REFLEXIONES DE ENFERMERÍA	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=yylx3c1Lkug">https://www.youtube.com/watch?v=yylx3c1Lkug</a>
2	ENFERMERÍA ES TU PROFESIÓN	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=7ah0XKRKMk4">https://www.youtube.com/watch?v=7ah0XKRKMk4</a>
3	ENFERMERÍA EL VALOR DE CUIDAR	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=DY9qx73Z438">https://www.youtube.com/watch?v=DY9qx73Z438</a>
4	MALA Y BUENA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=nvT7a3FwvnM">https://www.youtube.com/watch?v=nvT7a3FwvnM</a>

FOTOGRAFÍAS DE RESPALDO			
Fotografía 1		Fotografía 2	
	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Sello</b>
<b>Revisado por:</b>			
<b>Elaborado por:</b>			

HOJA DE ASISTENCIA					
LUGAR		FECHA		HORA	
ENCARGADO			TEMA		
No	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	NÚMERO DE CÉDULA	HOMBRE/MUJER	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

**Anexo 9. Evidencia: Acta de entrega del proyecto Capstone.**

Cuenca, 14 de abril 2023

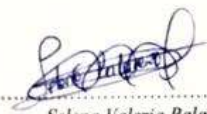
**ACTA DE ENTREGA**

En la ciudad de Cuenca a los 14 días del mes de abril del año 2023, la maestrante de la Universidad de las Américas **Selena Valeria Balarezo Chalco** con C.I **1400745137**, mediante la presente acta hace la entrega formal del PROYECTO CAPSTONE con la temática **MANEJO DE LA VÍA VENOSA PERIFÉRICA DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HGCC**, a la **Leda. Cristina Lucero** con C.I **0106466675**, para analizar y ejecutar la mejora de la problemática identificada.

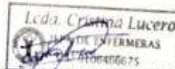
Documento	Cantidad
Proyecto capstone	1

Para constancia de lo anterior firman:

**Entrega conforme:**

  
.....  
**Selena Valeria Balarezo**  
C.I 1400745137  
**Maestrante**

**Recibe conforme:**

  
.....  
**Cristina Lucero Calle**  
C.I 0106466675.  
**Licenciada en enfermería**  
**Jefa de enfermera del Hospital Católico**

**Anexo 8. Evidencia: Fotografía de entrega del proyecto a la jefa de enfermeras del Hospital General Católico de Cuenca.**

