



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela académico profesional de enfermería

Trabajo académico

Nivel de conocimientos en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en relación con la práctica de la enfermera en neonatos

hospitalizados en la UCIN de una clínica privada en Lima, 2023

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autor: Vásquez Pérez, Dairis Gerardines

Código ORCID: 0000-0002-8549-3953

Asesora: Dra. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: 0000-0001-9418-6632

Línea De Investigación General

Salud, Enfermedad Y Ambiente

Lima - Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **VÁSQUEZ PEREZ DAIRIS GERARDINES** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN EL CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERA EN NEONATOS HOSPITALIZADOS EN LA UCIN DE UNA CLÍNICA PRIVADA EN LIMA, 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.
 DNI ... **40704687** ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:289640722 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Dairis Vasquez

Firma de autor 1

VÁSQUEZ PEREZ DAIRIS GERARDINES Nombres y apellidos del Egresado

DNI:49044497

Firma de autor 2

DNI:

Yurik Suarez

Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.

DNI: **40704687**

Lima, ...19...de.....noviembre..... de.....2023...

Nivel de conocimientos y prácticas de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN de una clínica privada en Lima, 2023.

Asesor: Dra. Yurik Anatoni Suarez Valderrama
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-9418-6632

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por ser mi guía, a mi familia por su apoyo a la distancia, a mi esposo por no dejarme rendir y cumplir esta meta.

AGRADECIMIENTOS

A la institución por la oportunidad, a los docentes por su orientación, a mi esposo y familia por su comprensión y apoyo absoluto en esta etapa.

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Índice

Índice	5
Resumen	7
Abstrac	8
1. El problema	9
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo General	12
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica	13
1.4.3. Practica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1. Temporal	14
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Problema o unidad de análisis	14
2. MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas	30
3. METODOLOGIA	30
3.1. Método de investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	31
3.3. Tipo de investigación	31

3.4.	Diseño de la investigación	31
3.5.	Población, muestra y muestreo	32
3.5.1.	Población	32
3.5.2.	Muestra y muestreo	32
3.6.	Variables y operacionalización	33
3.7.	Técnicas e instrumento para la recolección de los datos	34
3.7.1.	Técnica	35
3.7.2.	Descripción	35
3.7.3.	Validez del instrumento	36
3.7.4.	Confiabilidad del instrumento	36
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9.	Aspectos éticos	36
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
	ANEXOS	
	Anexo N° 1: Matriz de consistencia	49
	Anexo N° 2: Instrumento de medición	51
	Anexo N° 3: Consentimiento informado	59
	Anexo N° 4: Informe de originalidad	60

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimientos y práctica de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de una Clínica Privada en Lima, 2023, es un estudio con enfoque cuantitativo, de método hipotético/deductivo de tipo básica, diseño no experimental, correlacional, descriptivo y de corte transversal, en el que se estudiará una población de 35 enfermeras, el tipo de muestreo a utilizar será de tipo censal, por ser una población pequeña. Para la recolección de datos de las variables se usarán dos instrumentos; para el nivel de conocimiento se tomó como referencia el cuestionario desarrollado originalmente en México, en el año 2014. Dicho cuestionario contiene 25 ítems y 2 dimensiones (conocimientos generales y específicos), a nivel del Perú, el instrumento fue utilizado por Livia C, en el año 2019; así mismo para determinar el nivel de practica se utilizará una Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC), elaborado por el Instituto del Niño de San Borja en Lima en el 2021, consta de 36 ítems. Los resultados obtenidos serán recolectados usando instrumentos validados previamente, luego serán procesados, codificados y posteriormente serán ingresados en una base de datos que van a ser diseñados en el programa Excel, igualmente los resultados obtenidos se analizaran y sintetizaran a través del software estadístico versión 24.0 SPSS.

Palabras clave: conocimiento, practica, catéter, cuidados intensivos neonatales.

SUMMARY

The main objective of this research is determining the knowledge and practice levels of the nurse in the care and maintenance of the peripherally inserted central catheter in neonates hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) of a Private Clinic in Lima, 2023. It is a study with a quantitative approach, a hypothetical deductive method of the Basic type [kind], non-experimental, correlational, descriptive and cross-sectional design. It will study a population of 35 nurses, the type of teachers to be used will be census type, therefore be a small town. Two instruments will be used to collect data on the variables; For the level of knowledge, the questionnaire originally developed in Mexico in 2014 was taken as a reference. This questionnaire contains 25 items and 2 dimensions (general and specific knowledge), at the level of Peru, the instrument was used by Livia C, in the year 2019, likewise to determine the level of practice, a Nursing Procedure Guide for the Placement of a Peripherally Inserted Central Venous Catheter (PICC) will be used, prepared by the San Borja Children's Institute in Lima in 2021, it is stated of 36 items. The results obtained will be collected using previously validated instruments, then they will be processed, coded and subsequently entered into a database that will be designed in the Excel program. Likewise, the results obtained will be analyzed and synthesized through the software. statistical version 24.0 SPSS.

Keywords: knowledge, practice, catheter, neonatal intensive care.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera prematuro al nacimiento que ocurre antes de las 37 semanas gestacional, la prematuridad se divide en tres grupos de acuerdo a las semanas de gestación: prematuros extremos a los nacidos vivos antes de las 28 semanas, muy prematuros entre la semana 28 y 32, y prematuros moderados o tardíos a los nacidos vivos entre la semana 32 y 37; los nacimientos prematuros han ido incrementando en todo el mundo en más de 15 millones por año. (1).

Los nacimientos prematuros se consideran en la actualidad la principal causa de muerte en los recién nacidos. Los factores de riesgo incluyen infecciones intrauterinas causadas por microorganismos como mycoplasma, fusobacterium y ureoplasma, isquemia uteroplacentaria severa que causa necrosis y sangrado, enfermedad cervical, incluyendo trastornos congénitos y trauma quirúrgico, y preeclampsia severa, la edad materna menor de 18 años o mayor de 35 años. entre otros. (2).

Según el Departamento de Estadísticas del Ministerio de Salud la tasa de mortalidad neonatal (TMN) de Perú aumentó de 8,60 decesos por cada millar de nacidos vivos, en el 2019 a 8,70 en el 2020. Siendo las regiones de mayor incidencia Amazonas, Cuzco, Puno, Pasco, Madre de Dios, los valores entre 11,80 y 15,40. Del mismo modo, el 38% de las muertes neonatales ocurren dentro de las primeras 24 horas de vida, el 40% ocurren entre los días 1 y 7, y se estima que el nacimiento prematuro es la principal causa de muerte con un 30,45% en 2019. (3).

En lo que va del año, el parto prematuro fue la principal causa de muerte con un 25%, seguido de las malformaciones congénitas con un 20%, la asfixia y otras causas asociadas a la atención obstétrica con un 15%, y las infecciones asociadas a las condiciones de atención en el ámbito hospitalario 13%. Otras causas representan el 27%. (4)

En la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de hoy, los recién nacidos prematuros pertenecen a un grupo especial; a menudo requiere la colocación continua de un catéter intravenoso para la administración de tratamiento a largo plazo con antibióticos parenterales, nutrición parenteral total o infusión hiperosmolar. (5).

El cateterismo venoso percutáneo es un procedimiento realizado por enfermeras en la unidad de cuidados intensivos neonatales, es un procedimiento invasivo que consiste en la inserción de un catéter de calibre delgado llamado Silastic (6), este es uno de los grandes retos de los equipos de salud, cuyo objetivo es establecer una vía intravenosa segura para la terapia parenteral a mediano y largo plazo, de forma estéril y aséptica, desde el acceso periférico al central. (7)

Todos los catéteres percutáneos de inserción periférica se asocian con complicaciones por infiltración de los vaso, infección, ruptura, obstrucción y desplazamiento del dispositivo. Estas complicaciones retrasan el tiempo de administración al paciente, ya sea de nutrición parenterales, tratamiento o hidrataciones parenterales, afectando el bienestar del neonato. Por ello, se recomienda que personal capacitado brinde una atención de calidad y garantice la salud de los recién nacidos. (8).

1.1.1. La responsabilidad de este tipo de cateterismo es del personal de enfermería. **Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica y la práctica de la enfermera en neonatos hospitalizados en la UCIN de la Clínica Privada en Lima, 2023?

1.1.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión inserción del catéter PICC del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN?

¿Cómo se relaciona la dimensión manejo del catéter PICC del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN?

¿Cómo se relaciona la dimensión complicaciones del catéter PICC del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN?

Por lo tanto, es importante conocer las técnicas de inserción, cuidado y extracción y las posibles complicaciones. (9), dado que se trata de un procedimiento útil, eficaz y seguro que puede evitar sufrimientos innecesarios a los recién nacidos, como múltiples punciones que provocan dolor y estrés, (10). Es así que implementando buenas prácticas de enfermería se minimizaría las complicaciones en los neonatos hospitalizados en las UCI neonatales.

1.2. Formulación del problema

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el nivel de conocimientos se relaciona con la práctica de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión inserción catéter central de inserción periférica PICC y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN.
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo del catéter central de inserción periférica PICC y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN.

- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones del catéter central de inserción periférica PICC y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio logrará reforzar los conocimientos en los cuidados de los profesionales de enfermería sobre el uso del catéter central de inserción periférica en los neonatos prematuros de la UCIN, teniendo en cuenta que es un practica que es realizada por la enfermera desde su colocación, monitoreo hasta su retiro, es sumamente importante que el personal tenga conocimientos, habilidades y competencias científicas pertinentes, ya que el catéter de inserción periférica es de gran utilidad para los neonatos que se encuentran en estado crítico que requieren el uso prolongado de fármacos, nutriciones parenterales, reanimación rápida con líquidos, entre otras indicaciones; por ello es una excelente opción, ya que es confiable y efectivo; además si se aplican las técnicas asépticas adecuadas se disminuirán complicaciones, asimismo nos permitirá cerrar las brechas de conocimiento de las prácticas inseguras en enfermería; en este sentido Dorothy Johnson en su teoría del sistema conductual, refiere que el profesional de enfermería son elementos claves de cuidado tanto en la recuperación como en la prevención de enfermedades o lesiones, por ello estamos sometidos constantemente a diferentes cambios conductuales para modificar, perfeccionar, actualizar nuestros conocimientos y garantizar un cuidado con prácticas seguras. (11)

1.4.2. Metodológica

La investigación utilizará un método científico, con un enfoque cuantitativo observacional, donde se buscará las respuestas para comprobar o rechazar la hipótesis a través de instrumentos validados por especialistas en la temática donde emitirán un juicio crítico, así mismo los resultados que se obtengan podrán ser utilizados para estudios futuros.

1.4.3. Práctica

Este estudio de investigación aportará información que permitirá la implementación de diferentes sugerencias que motiven a la enfermera a actualizar sus conocimientos en la colocación y mantenimiento de los catéteres de inserción periférica, basada en evidencias, lo que permitirá al profesional adoptar cambios y actitudes en la práctica, que generen una atención de calidad y cuidado del recién nacido crítico.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se efectuará durante el mes de agosto- setiembre 2023.

1.5.2. Espacial

La investigación se desplegará en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una Clínica Privada de Lima-Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estará comprendida por todas las enfermeras profesionales de la UCIN de una Clínica Privada de Lima-Perú,.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Binbin et al. (12) en el año 2018 desarrollo un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre el mantenimiento del catéter central insertado periféricamente y los factores de influencia” en la provincia de Hunan China. Aplico un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y una observación de alcance correlacional, usando la técnica de la encuesta con una muestra de 4110 enfermeros. Uso dos instrumentos que le permitió medir el nivel de conocimiento y los factores de influencia. Ambos instrumentos mostraron alta validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos demostraron que el 83.5% tenía un nivel medio de conocimiento con respecto al mantenimiento de catéter PICC y 16.5% un nivel de alto de conocimiento; los factores que influyeron fueron el sexo, la edad, grado académico, area de trabajo y formación. En resumen, se concluye que existe una correlación fuerte (Rho de Spearman: 0.743, y $p=0.001$) entre el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el mantenimiento del catéter central insertado periféricamente (PICC) y sus factores de influencia.

Estrada (13) en el 2019 realizo una investigación donde tuvo como objetivo desarrollar una “guía de manejo para la inserción y mantenimiento de la vía percutánea en recién nacidos pretérmino en el área de neonatología del hospital general docente Ambato-Ecuador”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional de alcance correlacional, utilizando la técnica de la encuesta estudió una

muestra de 25 enfermeros. Aplicando dos instrumentos para medir manejo y mantenimiento del catéter de inserción percutánea. Ambos instrumentos contaron con buena validez y confiabilidad. Los resultados arrojaron que el 68% de los encuestados tiene conocimiento acerca del procedimiento, mientras que el 32% carece de conocimiento, por otra parte el 56% de los encuestados afirma que no todos los profesionales están en la capacidad de realizar dicho procedimiento, mientras que el 44% realiza el mantenimiento de la vía percutánea. Se concluyó que el estado de salud del neonato se ve afectado debido a la inadecuada aplicación de la técnica de inserción del catéter percutáneo, falta de capacitación a los profesionales y por no contar con los recursos necesarios para realizar el procedimiento.

En su estudio, Tirado (14) en el 2020 realizó un estudio cuyo objetivo fue "Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central de inserción periférica en Hospital General Regional No. 1 de Culiacán Sinaloa México". Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transformativo y observacional, aplicado a 158 enfermeras. Uso dos herramientas validadas. Los resultados muestran que el 52,5% posee conocimientos de la rutina acerca de los catéteres venosos centrales de inserción periférica (PICC) y el 5% aplica los cuidados de rutina. Se halló una relación entre el nivel de conocimiento y cuidado del catéter PICC ($p = 0,01$). El 73 % posee una comprensión regular del tema mientras que para el 52% el nivel de comprensión es bajo. En conclusión, se demostró que existe una correlación positiva moderada y significativa ($Rho = 0,65$, $p = 0,01$) entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de catéter PICC y la atención a largo plazo en el Hospital General Regional 1 en Culiacán Sinaloa, México.

Omnia et al. (15) en el año 2022 realizaron un estudio con el objetivo “establecer el efecto de la implementación del programa educativo de catéter central insertado periféricamente en el conocimiento y la práctica de las enfermeras de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de Egipto”. Un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, observacional, cuasiexperimental, implemento la técnica de la encuesta donde estudió una muestra de 45 profesionales de enfermería. Aplicando dos instrumentos que le permitieron medir el efecto de la implementación del programa educativo de catéter PICC en el conocimiento y la práctica de las enfermeras. Ambos instrumentos tenían validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos determinaron que las enfermeras poseen poco conocimiento y medianas habilidades competentes sobre el catéter PICC, antes de la aplicación del programa, así mismo posterior a la implementación se determinó que más de la mitad de los profesionales tenía un conocimiento medio y dos tercios tenían prácticas aptas, así como también hubo una considerable disminución de complicaciones en los neonatos críticos.. En conclusión, se demostró que el estudio de investigación obtuvo un resultado positivo del programa educativo en el conocimiento y las habilidades de la enfermera en los cuidados del catéter central insertado periféricamente en las unidades de cuidados intensivos neonatales.

Antecedentes nacionales

Livia (16) en el 2019 realizó un estudio cuyo objetivo fue "determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el mantenimiento de un catéter percutáneo insertado en la periferia de la unidad de cuidados intensivos neonatales de una agencia especializada de Lima". Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional utilizando técnicas de investigación y un muestreo

probabilístico de 30 enfermeros profesionales. Se aplicó un instrumento que le permitió medir el conocimiento de los profesionales sobre el mantenimiento de catéteres venosos centrales de inserción periférica. Los resultados obtenidos de ambos instrumentos exhiben una excelente validez y confiabilidad, el 60% de los participantes tenía un nivel de conocimiento medio, el 23,3% un nivel bajo y el 16,7% un nivel de conocimiento de enfermería alto sobre los catéteres centrales de inserción periférica (CCIP). El estudio concluyó que el nivel de comprensión del mantenimiento de los catéteres venosos centrales periféricos administrados en la UCIN del Instituto Nacional de Salud Pediátrica es medio.

En este sentido Chacon (17) para el año 2022 realizó un trabajo descriptivo, correccional, cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y práctica de bioseguridad de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo”. La muestra utilizada estuvo comprendida por 25 profesionales de enfermería, a las que se les aplicó, un instrumento tipo cuestionario y una lista de verificación que le permitió evaluar ambas variables. Obteniendo como resultado que el 84% tiene un nivel de conocimiento, 12% medio y un 1% bajo, así mismo en cuanto a la práctica de bioseguridad se demostró que en un 88% demuestra práctica adecuada y un 12% prácticas inadecuadas en la colocación de catéter central de inserción periférica. Finalmente, según la prueba Chi Cuadrado con un valor p de 0.000, se puede afirmar que existe relación altamente significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en la inserción de catéter percutáneo en neonatos.

Así mismo Lima et al. (18) en el 2019 realizó una investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación entre el Conocimiento y Práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2019”. Tiene un

enfoque cuantitativo, con diseño correlacional. Con una población y muestra de 64 enfermeras. Los datos fueron recolectados mediante dos instrumentos validados donde se evidencio que, el 85,9% refirió que en su servicio no recibir cursos de actualización y el 81,3% no cuentan con guías actualizadas. El 60,9% tiene conocimiento medio y el 90,6% cumple una adecuada práctica del acceso venoso periférico, se pudo concluir que existe relación significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos ($P = 0,004$).

En su estudio Chulle (19) en el 2020 tuvo como objetivo: “Analizar la práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en un hospital público del Callao, Perú. De tipo descriptivo y retrospectivo. Se empleó historias clínicas y análisis bibliográfico de casos, este instrumento se utilizó para registrar los indicadores clínicos y sociológicos de los neonatos que usaron PICC durante el período de estudio. La población en estudio fue de 502 neonatos a los que se colocaron 625 catéteres. Los resultados obtenidos fueron 52,6% de sexo masculino, 47,4% de edad gestacional entre 28 y 32 semanas, 70,3% de prematuros con enfermedad de membrana hialina. El 61,8% requirió PICC para nutrición parenteral y el 22,4% para antibioticoterapia. En el 52,6% la inserción fue exitosa en el primer intento, más frecuentemente en la vena cefálica (35,8%) y vena basílica (21,4%). El 47,2% no tuvo complicaciones durante la inserción del catéter, el 34,4% presentó sangrado. El 88,9% de los neonatos no presentó complicaciones durante su estancia en el PICC y el 4,5% se retiró por extravasación y flebitis. Conclusiones: Debido

a la experiencia de las enfermeras de cuidados intensivos neonatales, se ha documentado una baja tasa de complicaciones asociadas a la inserción y mantenimiento de un PICC en neonatos.

2.2 Base teórica

2.2.1. El conocimiento

Definición

El conocimiento es el comportamiento y la fusión del mismo, la obtención de la información importante a través del razonamiento para reconocer la realidad. Pues se refiere al resultado del proceso de aprendizaje. (20). El nivel de conocimiento es la creación de conocimiento que reconoce la complejidad de comprender la realidad. En el proceso cognitivo, el sujeto conoce el objeto de cierta manera.

Niveles de conocimiento.

El conocimiento tiene cuatro niveles:

- a. **Conocimiento empírico:** es el conocimiento popular donde la gente conoce hechos y explica cosas aleatorias a través de la experiencia del día a día.
- b. **Conocimiento científico:** es el conocimiento que se basa en la investigación, y se distingue por ser cierto ya que explica los motivos de su certeza, así mismo es general y metódico.
- c. **Conocimiento filosófico:** Este conocimiento se caracteriza por tener objetos y métodos de investigación. Los objetos de la ciencia son datos íntimos, inmediatos que permiten ser percibidos por los sentidos o instrumentos con los que se puede experimentar porque pertenecen a la materia y al orden físico. Los objetos de la filosofía consisten en realidades inmediatas que son imperceptibles por los sentidos ya que pertenecen al nivel sensible y por ello trasciende la experiencia.
- d. **Conocimiento teológico:** es aquel conocimiento recibido por la fe de Dios. Es el conocimiento obtenido a través de los libros sagrados y aceptado racionalmente tras las más severas críticas de la historia. (21).

Teoría del conocimiento

Es una rama de la filosofía que se ocupa del conocimiento humano. Dependiendo de la perspectiva académica particular de cada uno, el término puede considerarse sinónimo de epistemología, el estudio de la naturaleza, los orígenes y los límites del conocimiento. (22). La teoría del conocimiento plantea dos grandes cuestiones que nos permiten la posibilidad de conocer:

a) Escepticismo: niegan la capacidad de conocimiento del hombre, niegan todos los hechos, son indiferentes, despreciando todo lo referente a especulaciones y hechos.

b) Dogmatismo: ellos piensan que sólo puede ser conocido y realizado a partir de las verdades originales o reveladas, las cuales se caracterizan por el hecho de que serán confirmadas cuando implícita e inadvertidamente se trate de refutarlas, porque no hay conocimiento fuera de ellos.

Naturaleza del conocimiento

El conocimiento es la acción consciente del sujeto para comprender lo que hace. Para comprender la naturaleza del conocimiento es indispensable conocer dos vertientes:

a) Idealismo como teoría, simplifica el conocimiento del mundo a una especie de actividad mental, equipara la verdad con la razón, el objeto y sujeto del conocimiento, y afirma que incluso las cosas invisibles pueden ser conocidas.

b) Realismo: Por el contrario, sólo cuando el juicio de una persona está de acuerdo o en armonía con "su" realidad, puede reconocer el "ser-en-sí" o la "verdadera existencia", que se convierte en una tendencia epistemológica opuesta a "su". realidad. idealismo.

Medios para obtener conocimiento:

Cuestiones controvertidas en torno a la conceptualización que utiliza las personas para iniciar y desarrollar un conocimiento. La primera experiencia homínida se manifiesta por cambios físicos, la evolución del cerebro, el cual a través del éxito y el fracaso logra clasificar, evaluar y desechar: reteniendo solo los hechos básicos e importantes, alcanzando su apego cuando desarrolla un lenguaje que aumenta considerablemente el progreso facilitando la transferencia de lo aprendido a las generaciones que le permitan sustentar la vida y eventualmente convertirla en la especie dominante.

Según esta evolución, tal como es en la actualidad, el comienzo y desarrollo del conocimiento fue un proceso que se dio de manera gradual, el hombre tiene la capacidad de comprender la realidad en la experiencia de los sentidos y luego razonar, es decir a juzgar y luego llegar a ideas abstractas, separado de la realidad percibida en base a su experiencia cotidiana (23).

Conocimiento de enfermería.

El conocimiento es un acto de aprendizaje inteligente y con un propósito que ha evolucionado con el desarrollo del pensamiento humano; en este contexto, es necesario que los profesionales de la salud tengan conocimientos científicos utilizando la nomenclatura NANDA, NIC y NOC

para identificar y orientar sus intervenciones dependientes e independientes y proteger la salud de los neonatos críticos, además de la ética y la moral necesaria para orientar su práctica profesional brindándoles cuidado personalizado con pensamiento holístico y juicio crítico (24).

Con los avances tecnológicos alcanzados en la actualidad, el perfil del recién nacido crítico que ingresa en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) se han experimentado cambios significativos que requieren ayuda más compleja como es la implementación de procedimientos invasivos que le garanticen la supervivencia. Estos logros proporcionaron beneficios a los neonatos críticos logrando un aumento significativo en la sobrevivencia del mismo, con el advenimiento de las nuevas técnicas, se garantiza el perfeccionamiento de los cuidados de alto riesgo ofrecido a los mismos. (25).

Dimensiones del Nivel de conocimiento

Conocimiento de enfermería del catéter central de inserción periférica.

El conocimiento del profesional de enfermería posee bases científicas, ontológicas y epidemiológicas que surgen del conocimiento filosófico, lo que refuerza que la enfermería como disciplina desarrolla su conocimiento a través de la experiencia basada en la evidencia, lo que nos permite discernir que la enfermería como disciplina reconoce que el profesional debe ser interpretativo no explicativo para evolucionar en el desarrollo de los pacientes de forma garante y confiable. (26)

Catéter Central de Inserción Periférica (PICC)

El catéter central de inserción periférica (PICC) es un dispositivo de acceso venoso central desde la periferia, que puede ser de uno o dos lúmenes. Es un procedimiento mínimamente invasivo para el neonato, el dispositivo es más útil y representa menos riesgo en su colocación en relación a otros catéteres centrales. Después de la realización, es necesario comprobar la posición correcta de la punta (vena cava superior, a unos 3-5 cm de la conexión de la cava- aurícula); esta se puede verificar mediante EKG, ultrasonido y rayos X. (27).

El cuidado adecuado del PICC es la clave para el correcto funcionamiento del mismo, reduciendo el riesgo de complicaciones y así evitar someter al neonato a punciones repetidas cuando requieren periodos largos de estadía hospitalaria.

Clasificación de los catéteres centrales de inserción periférica.

Los catéteres intravenosos se clasifican por duración. Los catéteres de larga duración están hechos de materiales más duraderos que no reaccionan con las sustancias que contienen, entre estos catéteres a largo plazo se encuentra el PICC, que es un catéter venoso central insertado periféricamente, se utiliza en recién nacidos con tratamientos prolongados y su material es de polímeros como la silicona (28).

Inserción del Catéter de Inserción Periférica.

Para la inserción del catéter percutáneo es indispensable contar con una técnica estéril, así mismo contar con recursos humanos y materiales, que se describen a continuación:

- Recursos humanos: dos licenciadas en enfermería y un personal técnico de enfermería.

- Recursos materiales: cuna precalentada, monitor multiparámetros, mesa de mayo, riñonera estéril, pinzas estériles, pinza de disección curva o recta sin dientes, 02 gorros, dos mandiles esteriles, cuatro pares de guantes, gasas.

Así mismo se requiere la implementación de medicamentos fungibles para la asepsia, el mas utilizado la clorhexidina al 2%. (44), la preparación de los recursos y materiales es indispensable para garantizar el éxito del procedimiento.

Colocación del catéter de inserción periférica.

Posterior de verificar la indicación, perfiles de coagulación del paciente y el debido consentimiento informado, se procede a la colocación del catéter.

La inserción es un procedimiento especializado y son responsabilidad exclusiva de una profesional enfermería; se pueden requerir una o dos enfermeras profesionales dependiendo de la manipulación a realizar. La inserción del PICC es a través de una vena periférica donde queda la parte proximal del catéter y la parte distal del catéter está en la vena cava superior o inferior depende del lugar de inserción. (29). Estas pueden ser:

- Miembros superiores: donde se medirá desde el punto de inserción precordial, manteniendo el brazo en abducción en un ángulo de 45 a 90°, de allí se continuará la medición a la clavícula y posterior al 3er espacio intercostal.
- Miembros inferiores: la medición se realiza desde el lugar de la inserción hasta el diafragma a la altura de la D7 y D8.

- Epicraneal: poco utilizada, se mide desde el punto de inserción hasta la clavícula y luego se desciende hasta el tercer espacio intercostal.

Luego de seleccionado y haberse realizado la medición del catéter, el profesional:

- Realizara un lavado quirúrgico de manos hasta los codos.
- Posteriormente colocarse el equipo de protección con técnicas de asepsia y preparar el material esteril.
- Realizara antisepsia del miembro donde se realizara la inserción desde su punto hasta su recorrido.
- Colocación de los campos estériles.
- Colocación de la ligadura estéril, punzar con el catéter en un angulo de 15 a 20°, se permiten hasta tres punciones excepto en pacientes prematuros.
- Verificar el retorno del flujo sanguíneo.
- Retirar la ligadura.
- Con ayuda de la disección sin dientes se procede a la introducción del catéter lentamente a 0,5cm por paso, verificando la ausencia de algún tipo de resistencia en el paso hasta la medida previamente adquirida.
- Verificar la permeabilidad con solución fisiológica.
- Verificación de ubicación a través de imágenes de rayos x.

- Posterior a la verificación de la ubicación se retirara el guiador haciendo presión sobre la zona, posterior una limpieza aséptica en el área.
- Se fijará, con apósitos estériles transparentes y una gasa, haciendo un bucle el catéter restante.
- Identificación: nombre del profesional, calibre del catéter, medida en el que esta colocado, fecha y hora.
- Documentación en la historia clínica del paciente.

El catéter percutáneo es adecuado para varios grupos vulnerables, como pacientes con cáncer, pacientes con patologías renales, pacientes con enfermedades crónicas y neonatos críticos. Sus indicaciones son prematuros, neonatos de bajo peso al nacer o recién nacidos a término en estado crítico y neonatos que requieren nutrición parenteral, con concentración mayor o igual a 12,5% de osmolalidad o glucosa, neonatos con patologías digestivas, neuroquirúrgica, indicación de medicamentos irritantes y vesicantes de gran peso molecular como los inotrópicos, vasodilatadores, indicaciones de más de 7 días de tratamiento prolongado con fármacos con pH menor de cinco y más de nueve (30).

Complicaciones del catéter de inserción periférica

La colocación de un catéter percutáneo no está exento de complicaciones, estas se pueden presentar durante o después del procedimiento, entre las principales complicaciones se encuentra dolor durante el procedimiento, dificultad para el avance del catéter, múltiples punzadas,

sangrado, extravasación, quemaduras, flebitis, infección, ruptura del catéter, trombosis en la vena de elección para la canalización, así como la proliferación de bacterias. (31)

2.2.2 Practica de enfermería

Definición

Es la destreza adquirida en el entorno la persona para el cuidado de la salud, la práctica va más allá de las actividades repetitivas el cual requiere una formación y capacitación para garantizar el cuidado del paciente; se basa en los conocimientos, la toma de decisiones y la orientación para el adecuado cuidado hacia el paciente (32).

Dimensiones de la practica de enfermería

La práctica tiene tres dimensiones:

- **Cuidado técnico-profesional:** Orientación brindada al usuario acerca del cuidado a recibir.
- **Confianza:** es la fe continua que se tiene hacia otra persona, entidad o grupo, lo que será ideal para actuar de manera apropiada en determinada situación; esta se verá más o menos reforzada en función a las acciones. Se basa directamente en la relación enfermero paciente.

(33)

- **Educación al paciente:** Se le proporciona información de fácil comprensión sobre los procedimientos a realizar. (34).

Mejorar la practica

Para mejorar la práctica es indispensable mantener una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención, reconocer a la persona en su totalidad, proporcionar cuidados que aseguren la ausencia de riesgos y daños innecesarios, establecer una coordinación eficaz con los equipos interdisciplinarios de atención de la salud, actuar de acuerdo con los principios éticos de la práctica profesional de enfermería (35).

Cuidados de enfermería en el catéter PICC.

El cuidado y mantenimiento de los catéteres percutáneos es indispensable en vista que es un procedimiento invasivo de la periferia al sistema vascular central y requiere identificar posibles riesgos y complicaciones durante su inserción, manejo y retiro; manteniendo una secuencia de procedimientos.

Cuidados de enfermería en la curación:

El mantenimiento del catéter central de inserción periférica (PICC) incluye la curación y el reemplazo del sistema y los accesorios. La primera curación debe realizarse a las 24 horas de la colocación y posteriormente cada 7 días, si el apósito se cae, se moja o sangra en el lugar de

la inserción, la misma se realizará antes y se dejará el respectivo registro. Para la nutrición parenteral (NPT), el sistema y las llaves se cambiaban cada 24 h, y las demás líneas de infusión se cambiaban cada 72 h (36).

Cuidados de enfermería en el retiro

De igual manera el retiro de los catéteres centrales de inserción periférica (PICC) son procedimientos especializados de enfermería que son totalmente responsables de su ejecución y deben asegurar que dicho procedimiento se realice utilizando técnicas adecuadas, este tipo de procedimiento debe ejecutarse por uno o dos enfermeros profesionales. (37).

Con base en los conocimientos y antecedentes científicos, el especialista en cuidados intensivos neonatal podrá realizar sus actividades en los aspectos éticos y legales con base en la normatividad vigente. La OMS pone especial énfasis en la calidad de la atención, brindando a cada paciente un conjunto de servicios de diagnóstico y terapia para una atención óptima; hace referencia a la gestión del cuidado en la que la eficacia de la práctica profesional debe estar sustentada en patrones de conocimiento experiencial, estético, personal y ético desde el punto de vista disciplinario y el deseo de garantizar la calidad y la seguridad del paciente. (38).

Así mismo, el cuidado es considerado una disciplina del saber de enfermería que la distingue de otras disciplinas del ámbito de la salud. Los componentes del cuidado son los aspectos emocionales que están relacionados con las actitudes y el compromiso de enfermería y son parte

integral de los componentes técnicos y tecnológicos de la prestación del cuidado. Finalmente, un aspecto importante es considerar la interacción del enfermero con los sujetos del cuidado; individuo, familia y sociedad. (39)

Teoría de enfermería Dorothy Johnson

Dorothy Johnson en su teoría del sistema conductual, refiere que el profesional de enfermería son elementos claves de cuidado tanto en la recuperación como en la prevención de enfermedades o lesiones, por ello estamos sometidos constantemente a diferentes cambios conductuales para modificar, y lograr actualizar nuestros conocimientos y garantizar un cuidado con prácticas seguras, y es indispensable que el profesional este en constante actualización para fortalecer la práctica de los cuidado basados en la evidencia. (11)

2.2. Formulación de hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

H_I: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica y la práctica de la enfermera en neonatos hospitalizados en la UCIN

H_O: A menor nivel de conocimiento no mejora la práctica de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN.

2.2.2. Hipótesis específicas

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inserción del catéter central de inserción periférica del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo del catéter central de inserción periférica del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del catéter central de inserción periférica del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método a utilizar en la investigación es de tipo hipotético-deductivo, ya que le permite al investigador crear una hipótesis de una explicación sobre un hecho real, lo que le permite deducir consecuencias posibles. (40).

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se utiliza datos numéricos y procedimientos estadísticos para comprobar las hipótesis del estudio, con el propósito que los datos que se obtengan sean analizados de manera exacta. (41).

3.3 Tipo de la investigación

Se llevará a cabo un estudio de investigación de tipo básico ya que el objetivo de ella es incrementar los conocimientos científicos, utilizando un proceso lógico para demostrar el comportamiento de la variable. (42).

3.4 Diseño de la investigación

Se utilizará el diseño no experimental ya que solo se observará el comportamiento de las variables conocimientos y prácticas de la enfermera, de este modo se observará la población tal cual como se desarrolla en su ambiente natural, de igual forma, será descriptiva porque se realizará una descripción de las situaciones y fenómenos observados en relación a la problemática planteada y de corte transversal porque se recopilará la información en un momento determinado del estudio. (43)

3.5 Población, muestra y muestreo

Estará conformada por todos los profesionales de enfermería que laboran en el área de Cuidados Intensivos Neonatales de una clínica privada de Lima, el cual comprende un total de 35 enfermeras, cuya muestra será censal, ya que se utilizara la totalidad de la población en el periodo de junio – julio 2023.

Criterios de inclusión y exclusión

a. Criterios de Inclusión:

- Licenciadas en Enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatal.
- Licenciados con más de tres meses de antigüedad en el área.
- Enfermeros que tengas especialidad en cuidados intensivos neonatales.
- Licenciados de atención directa.

b. Criterios de exclusión:

- Licenciadas de Enfermería que se encuentren de vacaciones.
- Licenciados que tengan menos de 3 meses de antigüedad en el área de atención.
- Enfermeros que no tengan la especialidad en Cuidados Intensivos Neonatales.
- Personal profesional asistencial que no firmen el consentimiento informado

3.5.1. Muestra

No se tomara muestra porque se usará la población total

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre el catéter central de inserción periférica.	Los conocimientos del profesional de enfermería sobre los catéteres de inserción periférica se refieren a aquellos que deber poseer el enfermero sobre aspectos como su colocación, manejo, retiro y disminución de riesgos en el procedimiento. Lo que es clave para garantiza una atención de calidad al neonato crítico. (19)	El conocimiento del profesional de enfermería posee bases científicas, ontológicas y epidemiológicas que surgen del conocimiento filosófico, lo que refuerza que la enfermería como disciplina desarrolla su conocimiento a través de la experiencia basada en la evidencia, Es por ello que se aplicarán unos cuestionarios que permitirán determinar el nivel del conocimiento desde un nivel alto, medio o bajo sobre el catéter periférico de inserción periférica (25)	Conocimiento sobre:	<ul style="list-style-type: none"> - Asepsia y antisepsia. - Soluciones antisépticas - Medios esteriles 	ORDINAL	<p>Nivel bajo: 0-10</p> <p>Nivel medio: 11-18</p> <p>Nivel alto: 19-25</p>
			- Inserción del catéter PICC.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación del área de puncion - Medicación y concentración a administrar. 		
			- Manejo del catéter PICC.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados generales del catéter PICC - Registro de interurrencias. 		
Prácticas de enfermería.	El profesional de enfermería es el responsable del procedimiento del	Es la práctica que tiene el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en el manejo y	- Inserción del catéter PICC	- Medidas de bioseguridad implementadas durante la insercion	ORDINAL	Nivel bajo (0 – 11)

	catéter PICC en todas sus etapas desde su instalación hasta su retiro incluyendo identificación de signos de alerta que coloquen potencial riesgo la integridad del neonato crítico. (31)	mantenimiento de los cateteres de inserción periférica, hasta la disminución de sus complicaciones, este se determinara a través de una lista de cotejo sobre los cuidados y mantenimiento d ellos catéter PICC (43).	- Curación del catéter PICC	- Preparación de materiales, proceso y culminación de la instalación del catéter PICC		Nivel medio (12 – 19)
			- Retiro del catéter PICC.	- Identificación de posibles complicaciones - Signos de alarma		Nivel alto (20 – 26)

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizarse será la encuesta, lo que nos permitirá obtener los datos de diferentes profesionales, cuyas opiniones son de interés para la investigación.

3.7.2. Descripción

El instrumento 1 para la variable conocimiento se tomó como referencia el instrumento desarrollado en México, en el año 2014. Dicho cuestionario contiene 25 ítems y 2 dimensiones (conocimientos generales y específicos), Los ítems son dicotómicos, asignándole 1 punto a la respuesta correcta y 0 puntos a la respuesta incorrecta, para su valoración se establecieron tres niveles de calificación nivel alto (12-25) medio (11-18) nivel bajo (0-10), A nivel del Perú, el instrumento fue utilizado por Livia, en el año 2019, en su estudio titulado “Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el mantenimiento de catéter percutáneo de inserción periférica, en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima,2019” (15)

Instrumento 2: Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC), elaborado por el Instituto del Niño de San Borja en Lima en el 2021, consta de 36 ítems distribuidos en tres partes: 12 ítems sobre la inserción del catéter, 12 preguntas sobre el mantenimiento y 12 sobre la técnica de retiro del mismo. (44).

3.7.3 Validación:

Instrumento 1: fue elaborado por Diaz Ba, en Mexico en el año 2014, y validado en Peru por Livia C, en el año 2019, fue validado por cinco expertos donde a través de la prueba binomial se obtuvo concordancia de todos los expertos ($p < 0.05$). este procedimiento fue realizado por los autores de los investigadores que utilizaron los instrumentos la última vez en el 2019. (15)

Instrumento 2: Guía de observación de los cuidados de enfermería del catéter de inserción periférica (PICC), fue elaborado por el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSNSB (2021). Aprobado en abril del 2021 por la Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales de Palomino directora general del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja (44)

3.7.4 Confiabilidad:

La confiabilidad del instrumento 1 fue aplicada por los autores de cada investigación donde con un valor k de Richardson de 0.854, lo cual indica que el instrumento es altamente confiable. (15)

La confiabilidad del instrumento 2, Guía de observación de los cuidados de enfermería del catéter de inserción periférica (PICC) según Resolución Directoral, expediente N° 16-018428-001-INSN-SB Código: GP-001/INSN-SB/UE-V.02 abril 2021. (43)

3.8 Plan procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se analizarán las respuestas de cada profesional, y se llevó a cabo un proceso de almacenamiento de datos recolectados en el programa Excel, en donde se realizará la tabulación de los datos, ordenados y codificados; que luego serán ingresados al programa estadístico SPSS versión 26, para su análisis estadístico.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos a implementar son la autorización del director de la Clínica así como del coordinador de la unidad de cuidados intensivos neonatales del centro de salud, con la previa aplicación del formato de consentimiento a los 35 profesionales de enfermería del área en

observación. Así mismo se tomaran en cuenta los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y de justicia.

Principio de autonomía

El profesional de enfermería ha participado voluntariamente en la investigación con su pleno conocimiento para que tome su propia decisión.

Principio de beneficencia

Se realizará el seguimiento del estudio con el objetivo de establecer los resultados que permitirán a la institución tomar las medidas oportunas en pro de mejorar la calidad de atención de los neonatos hospitalizados en estado crítico que requieran el uso de los catéteres de inserción periférica, así mismo ayudara a reforzar los conocimientos existentes en los participantes del estudio.

Principio de no maleficencia

No ocasionara daño alguno a los profesionales que prestan sus servicios en la UCIN del centro de salud.

Principio de justicia

Los profesionales que participan en la investigación tendrán la oportunidad de integrarse en el estudio en una forma justa, equitativa sin distinciones.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AGOSTO 2023				SETIEMBRE 2023			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X	X	X	X				
Búsqueda de la bibliografía		X	X	X	X	X		
Situación problemática, marco teórico, referencial y antecedentes.			X	X	X	X		
Importancia y justificación del estudio.			X	X	X	X		
Objetivos de la investigación.			X	X	X			
Enfoque y diseño de la investigación.						X	X	
Población, muestra y muestreo.								X
Técnicas e instrumento de recolección de datos.								
Aspectos bioéticos.								
Métodos de análisis de la información.								
Elaboración de los aspectos administrativos de estudio.								
Elaboración de los anexos.								
Aprobación del proyecto								

PRESUPUESTO

Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
HUMANO				
Tesista	Licenciado	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadista	01	00.00	00..00
Subtotal				00.00
EQUIPOS Y MATERIALES				
Impresora	Unidad	01	600.00	600.00
Computadora	Unidad	01	1800.00	1800.00
Subtotal				2400.00
SERVICIOS				
Folder Manila	Unidad	35	1.00	35.00
Papel bond A-4	Millar	500	45.00	45.00
Movilidad.			500.00	500.00
Internet			100.00	100.00
Subtotal				680.00
TOTAL				3080.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros: datos y cifras [Internet]. Washington: OMS; 2022 [citado 10 Oct. 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Huertas Tacchino Erasmo. Parto pretérmino: causas y medidas de prevención. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 Julio [citado 2022 Oct 17]; 64(3): 399-404. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300013
3. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú: volumen 28-SE 46 [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado 10 Oct. 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
4. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: volumen 31 SE 26 [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado 17 Oct. 2021]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/boletin/boletin_202226_26_125857.pdf
- 5.- Chen IL, Ou-Yang MC, Chen FS, Chung MY, Chen CC, Liu YC, et al. The equations of the inserted length of percutaneous central venous catheters on neonates in NICU. Pediatrics and Neonatology [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de diciembre 2020]; 60(3): 305-310. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875957218302833>
- 6.- Egan LF. Revisando técnicas: Cateterización venosa central percutánea o cateterización venosa percutánea insertada periféricamente (CPIC) [Internet]. Revista de Enfermería. [citado el 2 de

mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/08-%20art%C3%83%C2%ADculo%206.pdf>

7.- Algara, P. Canalización de catéter epicutáneo en el recién nacido [Internet]. Revista Médica. 2020. [citado el 2 de mayo de 2021]. III(6): 107. Disponible en: <https://revistamedica.com/canalizacion-cateterepicutaneo-recien-nacido/>

8.- Costa N, Costa R, Costa R, de Lima DM, Oliveira S, Silva R, et al. Variables asociadas a eventos adversos en neonatos con catéter venoso central de inserción periférica. Enfermería Glob [Internet]. 2020 [citado 2021 Nov 7];19(59):36–67. disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300036&lng=es&nrm=iso&tlng=es

9.- Martín Valbuena, S., Fernández Fernández , S., Martín Valbuena, J., Fernández Díez, S., & Fernández Fernández, J. A. (2022). Catéter epicutáneo central de inserción periférica en neonatos. *TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD*, 2(10), 27-30. Recuperado a partir de <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/113>

10.- 10. Gómez, A; Cordero, M. Capítulo Canalización De Catéteres Epicutáneos [Internet]. Ajibarra.org. Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. 2019. [citado el 5 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/capitulocanalizaciondecateteresepic/>

11.- Andrade Fialho Flávia, Ávila Vargas Dias Iêda Maria, Arreguy-Sena Cristina, da Silva Alves Marcelo. Instrumentos para o processo de enfermagem do neonato pré-termo à luz da teoria de Dorothy Johnson.

Rev Cuid [Internet]. 2014 June [cited 2022 Oct 17]; 5(1): 652-660. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000100009&lng=en.

12.- Xu B, Zhang J, Hou J, Ma M, Gong z, Tang S. Evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre el mantenimiento del catéter central insertado periféricamente y sus factores de influencia en la provincia de Hunan China. Hunan: Journal BMJ Open. [Artículo]. 2020. [acceso 13 mayo de 2021]. 10(e033804):01-08. Disponible en: <https://tinyurl.com/vv8ypdvm>

13.- Estrada V. Guía de manejo para la inserción y mantenimiento de la vía percutánea en recién nacidos pretérmino en el Área de Neonatología del Hospital General Docente Ambato. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes. [Tesis]. 2020. [acceso 17 mayo de 2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yu9n45ed>

14.- Tirado R, Silva R. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central de inserción periférica en Hospital General Regional No. 1 de Culiacán Sinaloa México. Culiacán: Revista de Enfermería del Instituto de Seguridad Social. [Artículo]. 2020. [acceso 13 mayo de 2022]. 28(01):25-36. Disponible en: <https://tinyurl.com/3wtaaeen>

15.- Saltah O, Abusaad F. Determinar el efecto de la implementación del programa educativo de catéter central insertado periféricamente en el conocimiento y la práctica de las enfermeras de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de Egipto. Mansoura: International Journal of Cancer and Biomedical Research. [Artículo]. 2021. [acceso 13 mayo de 2022]. 05(00):01. Disponible en: <https://tinyurl.com/z7ubthc>

16.- Livia C. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el mantenimiento de catéter percutáneo de inserción periférica, en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima. Lima: Universidad Peruana Unión. [Tesis]. 2019. [acceso 17 mayo de 2022]. Disponible en

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2888/Clemencia_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. _Chacón E. Conocimiento y práctica de bioseguridad de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo [Tesis] 2022. Disponible: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10631/1/REP_EVELYN.CHACON_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA.DE.BIOSEGURIDAD.pdf

18. Lima Ch; y Orcon O, J Conocimiento y Práctica del cuidado de enfermería del acceso venoso periférico en recién nacidos del Hospital Hipólito Unanue. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2019. Tacna Perú. Disponible en <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3930>

19.- Chulle LLenque CM, Llerena Carrillo RB, Enciso Jiménez E, Templo Vicharra J, Zeladita Huamán JA. Practica de Enfermeria en la inserción y mantenimiento delk catéter percutáneo en neonatos de un Hospital Publico, Callao. 2010-2015. Ágora [Internet]. 28 de junio de 2020 [citado 18 de mayo de 2022];7(1):1-6. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/106>

20. Significado de Conocimiento (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. [citado 2021 Nov 20]. disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>

21. Niveles de Conocimiento - Monografias.com [Internet]. [citado 2021 Nov 14]. disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/nivelesconocimiento/niveles-conocimiento.shtml>
22. Teoría del Conocimiento - Concepto, epistemología y gnoseología [Internet]. [citado 2021 Nov 21]. disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>
23. RAMIREZ A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. [citado 2021 Nov 7]. disponible en: 42 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
- 24- Pérez Viltres Marisel, Lorente Viltres Kenia, Rodríguez Puebla Elizabet, Herriman Olivera Diana Luisa, Verdecia Olivera Niniars. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2016 Sep [citado 2022 Oct 27]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300003&lng=es.
25. Memorial Sloan Kettering Cáncer Center. Información sobre el catéter central de inserción periférica (PICC). Nueva York: MSKCC. [Internet]. 2021. [acceso 17 mayo de 2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/u2kxyvd3>
26. TORRES A. Cognición: definición, procesos principales y funcionamiento. COGNICION E Intel [Internet]. [citado 2021 Nov 7]; disponible en: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/cognicion-definicion-procesos>
- 27.- Hernández Q. Técnica de canalización de catéteres centrales insertados periféricamente mediante ecografía liderada por enfermería. Zamora: Revista Enfermería C y L. [Artículo]. 2020. [acceso 13 mayo de 2022]. 12(01):130-138. Disponible en: <https://tinyurl.com/3pvrz5ha>

28. Díaz Aguilar R, Alonso Uria RM. Preparación del personal de enfermería en la técnica del Cateterismo Epicutáneo en Neonatología. Revista Cubana de Enfermería.v.24 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2020.
29. Egido Fernández M, Núñez Belmonte R, Ruiz Sánchez A, Sánchez Martínez M. Protocolo de canalización, mantenimiento y uso de la vía venosa periférica [Internet]. 2017 [citado 08 de septiembre 2022], disponible en: http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via_periferica.pdf
30. Rojas JG, Henao NA, Jaramillo A. Herramienta para el cálculo de personal de cuidado intensivo neonatal. Revista Aquichan, junio 2018.en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1896/2472>.
- 31.- Chipana, V. (2017). Cuidados de enfermería en recién nacidos con catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatal, Hospital de la mujer, gestión 2017. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés.
32. - Hernández Q. Técnica de canalización de catéteres centrales insertados periféricamente mediante ecografía liderada por enfermería. Zamora: Revista Enfermería C y L. [Artículo]. 2020. [acceso 13 mayo de 2022]. 12(01):130-138. Disponible en: <https://tinyurl.com/3pvrz5ha>
33. Díaz Aguilar R, Alonso Uria RM. Preparación del personal de enfermería en la técnica del Cateterismo Epicutáneo en Neonatología. Revista Cubana de Enfermería.v.24 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2020.
34. Egido Fernández M, Núñez Belmonte R, Ruiz Sánchez A, Sánchez Martínez M. Protocolo de canalización, mantenimiento y uso de la vía venosa periférica [Internet]. 2017 [citado 08 de

septiembre 2022], disponible en:
http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via_periferica.pdf

35. Rojas JG, Henao NA, Jaramillo A. Herramienta para el cálculo de personal de cuidado intensivo neonatal. Revista Aquichan, junio 2018.en:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1896/2472>.

36. Rubio AM, Arias BM. Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 29 (3):191-198.

37. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213.

38. Quiroga, A., Chattas, G., Casta, A. G., Ram, M., Bueno, T. M., Ordaz, J. P., y Carrera, B. Consenso de Termorregulación del recién nacido. Sociedad Iberoamericana de Neonatología, 125.

39. Villanueva, D. Programa de actualización en neonatología (Revisada y). Mexico D.F. Retrieved from https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L2_edited.pdf

40. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C. y Baptista Lucio P. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill, 2012. 4ta edición.

41.- Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [Consultado 11 Jul 2020]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacioncorrelacional>

42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Ruta cuantitativa, cualitativa y mixta (1era edición). In. México: Mc Graw Hill; 2018. p. 148 - 151.

43.- Gabriel Agudelo, Miguel Aigner y Jaime Ruiz. Centro de estudio de opinión Universidad de Antioquia- Colombia. P. 39. Disponible en: [PROCESO DE INVESTIGACION \(udea.edu.co\)](https://proceso.de.investigacion.udea.edu.co)

44. Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). 2021 Disponible en: [RD N° 000122-2021-DG-INSNSB 001 GUIA INSERCIÓN PICC VERSION 02 \(2\).pdf](#)

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia: Nivel de conocimientos en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en relación con la práctica de la enfermera en neonatos hospitalizados en la UCIN de una Clínica Privada en Lima, 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general }</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica y la práctica de la enfermera en neonatos hospitalizados en la UCIN de la Clínica Privada en Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión inserción del catéter PICC del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión manejo del catéter PICC del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión complicaciones del catéter PICC del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Relacionar el nivel de conocimientos y la práctica de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión inserción del catéter PICC y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión manejo del catéter PICC y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones del catéter PICC y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica y la práctica de la enfermera en neonatos hospitalizados en la UCIN</p> <p>HO: A menor nivel de conocimiento no mejora la práctica de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inserción del catéter central de inserción periférica del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo del catéter central de inserción periférica del nivel de conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del catéter central de inserción periférica del nivel de</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos del catéter central de inserción periférica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inserción del catéter PICC - Manejo del catéter PICC - Complicaciones del catéter del PICC <p>Variable 2:</p> <p>Prácticas de enfermera</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inserción del catéter PICC - Curación del catéter PICC - Retiro del catéter PICC. 	<p>Método:</p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental, descriptiva, transversal.</p> <p>Poblacion:</p> <p>35 enfermeras</p>

		conocimientos y las prácticas de enfermería en neonatos de la UCIN		
--	--	--	--	--

Anexo N° 2:

Instrumentos de medición

“Cuestionario de conocimientos de las enfermeras sobre el mantenimiento del catéter de inserción periférica”

Autor: Díaz Ba, en México en 2014

Adaptado por: Livia, en Lima en 2019

Instrucciones: Este cuestionario es personal y anónimo, lee cuidadosamente cada pregunta e indique su respuesta marcando una “X” donde usted crea la correcta. Se le agradece su sinceridad y voluntad de participación en este estudio.

Edad:

Indique sus años de experiencia como enfermera:

Experiencia laboral en su servicio actual:

Especialidad:

Maestría y otros:

Instrucciones: Marque con una (x) la respuesta que considere indicado.

1. La ubicación del catéter percutáneo es a nivel de:

- a. Vena cava superior
- b. Vena cava inferior
- c. Ventrículo derecho
- d. A y B

2. El catéter percutáneo es de:

- a. Corta duración
- b. Media duración
- c. Larga duración
- d. A y B

3. Qué tipo de soluciones se administra por PICC

- a. Soluciones Hipertónicas
- b. Drogas vaso activas

c. A y B

d. Soluciones hiperosmolares, hipertónicas y/o drogas vaso activas

4. La colocación del catéter percutáneo evita:

a. Punciones múltiples

b. Canalizaciones quirúrgicas

c. A y B

d. Ninguna de las anteriores

5. La solución ideal para la antisepsia es:

a. Yodopovidona 10%

b. Clorexidina 0,5%

c. Alcohol 70%

d. Clorexidina 2%

6. Dentro de Materiales cuantos campos estériles se necesita para el procedimiento:

a. 2 campos grandes

b. 1 fenestrado

c. 3 campos grandes

d. A y B

7.Cuál es el primer paso para la realización del procedimiento

a. Lavado social

b. Lavado quirúrgico

c. Lavado clínico

d. A y B

8. Qué acceso venoso se recomienda para la inserción del catéter percutáneo

a. Cefálica y basílica

b. Yugular interna

c. Todas las anteriores

d. Subclavia derecha

9. Como se determina la longitud a introducir del catéter percutáneo:

- a. Desde la zona de punción hasta el segundo y tercer espacio intercostal línea media clavicular
- b. Desde la zona de punción hasta el tercer espacio intercostal línea media clavicular
- c. Desde la zona de punción hasta la línea media clavicular
- d. Ninguna de las anteriores

10. La antisepsia y desinfección de la zona elegida lo realizará:

- a. Profesional de salud 1
- b. Profesional de salud 2
- c. A y B
- d. Ninguna de las anteriores

11. Cuantas veces se realiza la antisepsia, desinfección de la zona elegida:

- a. 1 vez
- b. 3 veces
- c. 2 veces
- d. 4 veces

12. El lavado quirúrgico se realizará antes de:

- a. Colocarse gorra y mascarilla
- b. Ponerse guantes
- c. Realizar la antisepsia, desinfectar zona elegida
- d. B y C

13. La antisepsia y desinfección de la zona elegida lo realizara:

- a. Profesional de salud 1
- b. Profesional de salud2
- c. A y B
- d. Ninguna de las anteriores

14. En que ángulo se debe realizar la punción con el introcath

- a. 15°
- b. 25°
- c. 45°
- d. A y C

15. Las zonas de unión de las líneas y extensiones deben ser:

- a. Cubrirse con gasa estéril
- b. Dejarlos expuestos
- c. Cubrirse con gasa limpia
- d. Ningunas de las anteriores

16. Después de la inserción, la curación se realiza:

- a. Al día siguiente
- b. A las 72 horas
- c. A la semana
- d. Ninguna de las anteriores.

17. ¿Cuándo se debe curar?

- a. Todos los días
- b. Cuando la gasa este sucia en el sitio de la inserción
- c. Cuando el apósito transparente no está bien adherido
- d. b y c

18. ¿Cuál es el objetivo de observar el sitio de inserción constantemente?

- a. Verificar si hay escape de solución infundida
- b. Presencia de sangrado
- c. Flogosis en sitio de inserción
- d. Todas las anteriores

19. el sistema de infusión, dentro de cuantas horas debe cambiarse

- a. Cada 24 horas
- b. Cada 48 horas

- c. Cada 72 horas
- d. Todas las anteriores

20. La limpieza debe llevarse a cabo con la ayuda de:

- a. Personal técnico de enfermería
- b. Profesional de enfermería
- c. Médico asistente
- d. Todas las anteriores

21. Para el mantenimiento del catéter percutáneo se tiene que evaluar signos de alarma como:

- a. Edema y flogosis
- b. Desplazamiento
- c. Permeabilidad
- d. Todas las anteriores

22. El catéter percutáneo no debe utilizarse para:

- a. Infusión de inotrópicos
- b. Nutrición Parenteral Total
- c. A y B
- d. Transfusión de hemoderivados

23. Permite confirmar la ubicación del catéter:

- a. Toma de muestra
- b. Placa radiográfica
- c. A y B
- d. Ninguna de las anteriores

24. El procedimiento y/o cualquier suceso ocurrido durante la inserción debe ser registrado en:

- a. Evolución Médica
- b. Registro de anotaciones de Enfermería
- c. Ninguna de las anteriores

d. Todas las anteriores

25. Para el control de infecciones intrahospitalarias, es importante registrar el procedimiento en:

a. Hoja de control de infecciones

b. Hoja de seguimiento del catéter percutáneo

c. Hoja de cuidados de enfermería

d. Todas las anteriores

INSTRUMENTO 2

Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC).

Elaborado por: Instituto de Salud del Niño de San Borja- Lima 2021. Código: GP-001/INSN-SB/UE-V.0

Inserción del Catéter de Inserción Periférica	No	Si
1. Verifica indicación médica y consentimiento informado		
2. Cuenta con el material y equipo necesario		
3. Verifica estabilidad hemodinámica del paciente		
4. Realiza la elección de vena adecuada		
5. Utiliza barreras de protección mandil y guantes estériles		
6. Realiza la técnica de lavado de manos correctamente		
7. Realiza desinfección de zona de inserción con clorhexidina al 0.5%		
8. Procede punción el bisel debe estar en un ángulo de 15° a 20°		
9. Realiza limpieza y antisepsia de zona de punción con suero fisiológico		
10. La enfermera procede a la fijación del catéter		
11. Rotula fecha de colocación del catéter		
12. Registra en el formato de monitoreo de catéter de inserción periférica		
Curación del Catéter de Inserción Periférica	No	Si
13. Cuenta con el material y equipo necesario		
14. Coloca al recién nacido en posición adecuada (sujeción suave)		
15. Administra suero glucosado de 0.3 a 0.6cc sublingual		
16. Utiliza barreras de protección		
17. Realiza lavado de manos		
18. Pincela el apósito adhesivo con gasa en clorhexidina alcohólica al 2%		
19. Valora zona de inserción e integridad del catéter		
20. Coloca apósito transparente para fijar el catéter cubriendo sin estirarlo		
21. Si existe sangrado o diaforesis excesiva coloca una gasa de 1cm		
22. Coloca fecha y nombre de quien lo curó y centímetros introducidos		
23. Deja al paciente en posición cómoda		
24. Registra en formulario asignado según protocolo		
Retiro del Catéter de Inserción Periférica	No	Si
25. Reúne el material y equipo necesario		
26. Coloca al RN en posición supina y cierra las llaves de las infusiones		
27. Administra suero glucosado de 0.3 a 0.6 cc sublingual		
28. Realiza higiene de manos (60 segundos)		
29. Se pone mandilón, guantes estériles y prepara el campo estéril		
30. Pincela el apósito adhesivo transparente con clorhexidina al 2%		
31. Presiona la zona de punción y despega el apósito transparente		

32. Valora uso de antisépticos clorhexidina 0.5% o solución yodada 10%		
33. Coloca gasa estéril sitio de inserción y retira lentamente el catéter		
34. Verificar la integridad del catéter		
35. Cubre zona con gasa estéril y apósito adhesivo transparente		
36. Registra en formulario asignado según protocolo		

Anexo N° 3

Consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Nivel de conocimientos y practicas de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN de una clínica privada en Lima, 2023.

Nombre del investigador principal: Lic. Dairis Gerardines Vasquez Perez.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos y la practica de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en neonatos hospitalizados en la UCIN.

Participantes: 35 profesionales de enfermería.

Participación voluntaria: su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes en el estudio actualizaran sus conocimientos en cuanto al manejo del catéter central de inserción periférica.

Inconvenientes y riesgos: ninguno solo se les solicitara responder el cuestionario.

Costo por participar: no le representara costo alguno durante el estudio.

Confidencialidad: la información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento sin sanción o perdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio puede dirigirse a la coordinadora del equipo.

Contacto con el comité de ética: si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del comité de ética de la clínica privada

Anexo N° 4

Declaración de consentimiento

Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	1%
2	revistaagora.com Internet	1%
3	uwiener on 2023-01-25 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-04-24 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-09-08 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1687443489353 Submitted works	<1%