



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

“Nivel de conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023”

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**

Presentado por

Autora: Molero Huarca, Zaida

Codigo ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4468-6655>

Asesor: Dr. PhD. Sc. Rodolfo Arevalo Marcos

Codigo ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

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	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **MOLERO HUARCA ZAIDA** 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 CONOCIMIENTO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN EL NEONATO PREMATURO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CUSCO, 2023”**Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

DNI ... **46370194** ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código __oid:__ oid:14912:300916796 _____ 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.



.....
 Firma de autor 1

MOLERO HUARCA ZAIDA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:**44477084**

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

DNI: **46370194**

Lima, 28 de diciembre de 2023

Dedicatoria

A nuestro creador por concederme la vida, ser mi fortaleza en momentos difíciles y permitirme alcanzar este momento tan significativo en mi vida. A mi amada madre, por su amor incondicional y dedicado esfuerzo en mi desarrollo profesional. En memoria de mi querido padre, quien fue ejemplo de fortaleza, lucha y perseverancia.

A mi esposo e hijo, quienes son mi fuente de inspiración y motivación para superarme en todo momento.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por concedermela oportunidad
alcanzar otra de mis metas.

A mi asesor Dr. Rodolfo Arévalo Marcos por
compartir sus conocimientos, experiencia y valiosa
orientación durante la elaboración de este proyecto.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos	v
Resumen	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del Problema	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas Específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1 Teórica	17
1.4.2 Metodológica	17
1.4.3 Práctica	18
1.5. Delimitaciones de la investigación	18
1.5.1 Temporal.....	18
1.5.2 Espacial.....	18

1.5.3 Población o unidad de análisis	18
2. MARCO TEORICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases Teóricas.....	22
2.2.1. Variable 1: Conocimiento de Enfermería	22
2.2.2. Teorías del Conocimiento de Enfermería	22
2.2.3. Evolución Histórica del Conocimiento de Enfermería	23
2.2.4. Concepto del Conocimiento de Enfermería sobre Catéter percutáneo	23
2.2.5. Características del Conocimiento de Enfermería sobre Catéter percutáneo	24
2.2.6. Instrumentos para medir y evaluar el Conocimiento de Enfermería sobre el catéter percutáneo.....	25
2.2.7. Dimensiones del Conocimiento	26
2.2.8. Variable 2: Cuidado de Catéter Percutáneo	28
2.2.9. Teorías de los Cuidados del Catéter Percutáneo.	29
2.2.10. Dimensiones del Cuidado de Catéter Percutáneo	30
2.3. Formulación de hipótesis.....	37
2.3.1. Hipótesis general	37
2.3.2. Hipótesis específicas	37
3. METODOLOGÍA	38

3.1	Método de la investigación	38
3.2	Enfoque de la investigación	38
3.3	Tipo de investigación.....	38
3.4	Diseño de la investigación.....	39
3.5.	Población, muestra y muestreo	39
3.5.1	Criterios de inclusión:.....	39
3.5.2	Criterios de exclusión:	39
3.6	Variables y operacionalización	40
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.7.1	Técnica.....	42
3.7.2	Descripción de instrumentos	42
3.7.3.	Validación	43
3.7.4.	Confiabilidad.....	44
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	44
3.9	Aspectos éticos.....	45
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	46
4.1.	Cronograma de Actividades.....	46
4.2	Presupuesto	47
	Anexo 1. Matriz de consistencia.....	58
	Anexo 2. Instrumentos	60
	Anexo 3. Formato de consentimiento informado	67

Anexo 4. Informe del asesor de turnitin **¡Error! Marcador no definido.**

Resumen

Introducción: El nivel de conocimiento y los cuidados adecuados son fundamentales para garantizar la seguridad y el bienestar de los neonatos prematuros, se abordará la importancia de adquirir un nivel de conocimiento sólido en relación con los catéteres percutáneos, así como los cuidados necesarios para prevenir complicaciones y promover una atención de calidad. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel el conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de Hospitales Públicos de Cusco **Métodos:** estudio de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra censal estará constituida por 80 enfermeras, se usará la encuesta para aplicar dos cuestionarios en escala de tipo Likert, están validados y son confiables para medir las variables en cuestión, los datos recolectados serán procesados en SPSS 25 y las hipótesis se probarán usando la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman dado la naturaleza cualitativa de las variables.

Palabras claves: Conocimiento, cuidado de enfermería, catéter percutáneo, prematuro, mortalidad.

Abstract

Introduction: The level of knowledge and adequate care are essential to guarantee the safety and well-being of these fragile patients, the importance of acquiring a solid level of knowledge in relation to percutaneous catheters will be addressed, as well as the necessary care to prevent complications. and promote quality care. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and nursing care of the percutaneous catheter in the premature neonate of a public hospital in Cusco. **Methods:** applied, quantitative, correlational and cross-sectional study. The census sample will be made up of 32 nurses from the Public Hospital of Cusco. The survey will be used to apply two questionnaires on a Likert-type scale for the target population, they are validated and reliable to measure the variables in question. The collected data will be processed in SPSS 25 and the hypotheses will be tested using the statistical test of Spearman's correlation coefficient given the qualitative nature of the variables.

Keywords: Knowledge, nursing care, percutaneous catheter, , premature, mortality.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los Hospitales de alta complejidad están equipados para poder proporcionar cuidados a los prematuros que requieren una atención especializada, En 2019, la tasa promedio de mortalidad de los bebés prematuros fue de 17 muertes por cada 1,000 nacidos vivos. Esta tasa ha ido disminuyendo en los últimos años, pero aún es demasiado alta (1).

En América Latina, 52 de cada 100 niños menores de 5 años mueren. Estas muertes están relacionadas con complicaciones asociadas al parto prematuro, como bajo peso al nacer, infecciones y problemas respiratorios. Los países del Caribe tienen las tasas más altas de mortalidad neonatal en el mundo. En Guyana, 1 de cada 50 recién nacidos muere, y en Haití, 1 de cada 40 recién nacidos muere. En Perú, la tasa de mortalidad neonatal es de 10 por cada mil nacimientos vivos (2).

El departamento de enfermería de la unidad de cuidados intensivos ha informado que la alta demanda de procedimientos neonatales como es el uso de los catéteres percutáneos, se hace necesario que las unidades de cuidados intensivos sean repotenciadas para asegurar una pronta recuperación del recién nacido y disminuir su tiempo de internamiento, lo que resulta crucial para garantizar una atención adecuada y evitar infecciones en el neonato (3).

Un estudio realizado por M. Tuesta encontró que el 32% de las infecciones en neonatos hospitalizados son causadas por gérmenes patógenos como Echerichia coli, Klebsiella, Acinobacter, Pseudomonas aeroginosas y Staphylococcus aureus. Estos gérmenes pueden ingresar al cuerpo del bebé a través del catéter percutáneo, un tubo que se inserta en una vena o arteria para administrar medicamentos o fluidos al bebé. Si el catéter no se maneja adecuadamente, los gérmenes pueden crecer y causar una infección (4).

La Sociedad Latinoamericana de Neonatología realizó una investigación en Bolivia para evaluar la atención neonatal, en la cual se constató que el 57.25% de los recién nacidos sufrían alguna forma de infección después de transcurridas 48 horas desde la colocación del catéter percutáneo, se observó al personal de enfermería utilizaba campos de gran tamaño que no cubrían adecuadamente el lugar de inserción, el personal de enfermería no utilizaba guantes estériles, entre otros (5).

Por ello existe la investigación de Al-Dossary en su estudio "Nursing knowledge and practices regarding percutaneously ", teniendo como resultado que el conocimiento de enfermería sobre los catéteres percutáneos insertados centralmente en unidades de cuidados intensivos neonatales era insuficiente. Además, se identificaron deficiencias en las prácticas de cuidado y en la implementación de las pautas recomendadas (6).

Según el Ministerio de Salud, la falta de un manejo adecuado del cuidado del catéter puede provocar que el 13% de los neonatos que reciben un catéter percutáneo desarrollen una infección. En 2018, el 5% de las infecciones intrahospitalarias ocurrieron en bebés

con catéter percutáneo. En el Hospital Santa Rosa de Lima, se registraron 1600 partos, de los cuales 55 requirieron procedimientos invasivos como la colocación de un catéter percutáneo. El profesional de enfermería, quien juega un papel fundamental al brindar atención a los neonatos las 24 horas del día, necesita conocimiento científico para brindar una atención de calidad y evitar complicaciones (7).

Un estudio realizado en el Hospital Dos de Mayo de Lima reveló que el 55,6% de los profesionales tiene un buen conocimiento del cuidado de los catéteres, mientras que el 44,4% tiene un conocimiento moderado, en referencia a la compresión se tiene que el 22,2% es regular y el 77,8% tiene una compresión adecuada. Estos resultados indican una correlación directa entre el conocimiento y el cuidado del catéter percutáneo (8).

En el Hospital Regional de Cusco, se recomienda colocar un catéter percutáneo en los bebés prematuros críticamente enfermos que necesitan recibir soluciones múltiples, nutrición parenteral y fármacos activos. Según estudios realizados, las principales contraindicaciones para la colocación de un catéter percutáneo son las lesiones cutáneas cercanas al sitio de inserción 18% y la flebitis y trombosis en la vía venosa elegida 21% (9).

En este contexto Hospital Regional de Cusco, es necesario abordar este problema mediante la realización de investigaciones e implementar al personal los programas de capacitación para los enfermeros para mejorar sus conocimientos, Esto ayudará a los pacientes vulnerables de poder ser atendido con calidad y calidez (10).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento teórico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento práctico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento teórico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento práctico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Los profesionales enfermeros neonatales tienen una gran experiencia en el cuidado de los bebés prematuros o enfermos. Ellos son responsables de proporcionarles la atención que necesitan para sobrevivir y prosperar. Los profesionales de enfermería neonatales también son responsables de cuidar los catéteres percutáneos de inserción periférica (PICC), un procedimiento invasivo central en el cual el enfermero tiene la responsabilidad de instalar, cuidar y mantener dicho catéter. Por lo tanto, es crucial tener los conocimientos y habilidades con adecuado juicio clínico, y aplicar los procedimientos existentes. Nuestro principal objetivo es lograr la recuperación y disminución de la morbi mortalidad de los nacidos

Es por ello, es crucial llevar a cabo nuevas investigaciones relacionadas con las aptitudes del profesional enfermero en la UCI neonatal, considerando las problemáticas identificadas. Por otro lado, las resultas de la investigación pueden servir como reseña para estudios similares.

1.4.2 Metodológica

El presente estudio es una contribución en el área de la salud. Además, se alinea con un modelo cuantitativo, lo cual permite que su metodología pueda ser utilizada por otros investigadores en el futuro. Como resultado, los hallazgos obtenidos pueden ser empleados para desarrollar y establecer guías de atención o protocolos de actividades con el fin de abordar los problemas actuales. En última instancia, la presente investigación ayudará a las futuras investigaciones.

1.4.3 Práctica

Este estudio proporcionara información sobre los beneficios del PICC en el recién nacido crítico que requiera atención en la UCI. Las instituciones tienen responsabilidad de brindar capacitación a los enfermeros para que puedan adquirir conocimientos nuevos y actualizados. De esta forma, este estudio permitirá tener nuevas investigaciones para la mejora de los protocolos ya existentes en cada institución; lo cual ayudará poder dar una atención a los prematuros que portan catéter percutáneo y restaurar la salud de los pacientes neonatales en estado crítico.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El periodo de estudio es de enero 2023 a junio del 2023.

1.5.2 Espacial

El presente proyecto se llevará a cabo en un hospital público de Cusco.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Licenciados de enfermería de la UCIN de un Hospital Público de Cusco.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Cruz y De Lucca, (11) en el 2020 en Ecuador, se tuvo como fin poder identificar los cuidados de enfermería en los bebés prematuros con catéteres centrales de inserción periférica (PICC) en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas No. 1, su metodología el estudio es cuantitativo se empleó un enfoque de análisis deductivo, detallado y transversal, para recopilar todos los datos, se empleó el cuestionario “Conocimiento de los PICC en prematuros”. La muestra consistió en 30 enfermeras, dentro de los resultados el 95% obtuvieron resultados satisfactorios. Además, se pudo demostrar una correlación significativa (coeficiente de 0.801, $p = 0.001$), existe relación entre las variables estudiadas. Se concluye, este estudio evidenció una relación de las variables en análisis.

Huarachi, (12), en el 2020 en Bolivia, tiene por objetivo Determinar el nivel de conocimientos de los cuidados de enfermería, en el manejo del catéter percutáneo, metodología, estudio de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, la información recopilada mediante un cuestionario “Conocimiento y manejo del catéter percutáneo”, preelaborada que constaba de 13 ítems previamente. En total, participaron 60 enfermeras en el estudio. Los resultados revelaron que el 50% tenía experiencia en la conservación del catéter percutáneo, por otro lado, el 50% tenía un conocimiento limitado al respecto. Además, se pudo demostrar una correlación entre las variables estudiadas. Se concluyó que se presenta una carencia de conocimiento y que ciertos aspectos del procedimiento

no se llevan a cabo de manera adecuada.

Bernal, León y Sánchez (13), en el 2019 en México, tuvieron como objetivo “Determinar la calidad de la intervención de enfermería en el manejo del catéter central del Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense”. Se realizó análisis descriptivo y transversal que involucró a 60 licenciados de la UCI de neonatología, utilizando la verificación mediante el instrumento “Intervenciones de enfermería con catéter venoso percutáneo en neonatos”. Los 40 trabajadores observados, 21 de ellos mostraron calidad regular (calificación 7), 9 presentaron calidad deficiente y 10 mostraron calidad buena, se concluye que se demostró una correlación significativa (coeficiente de 0.799, $p = 0.002$), lo que llevó a la conclusión de que el 75% de las intervenciones mostraron una calidad adecuada.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cumpa, (14), en el 2020 en Lima, su fin fue “Determinar el nivel de conocimiento del catéter percutáneo en el Hospital Belén de Trujillo”. realizaron un análisis que fue cuantitativo, detallado y correlacional. La muestra utilizada en este estudio consistió en 36 enfermeras, y se ejecutaron instrumentos dos diseñados: “cuestionario sobre conocimiento (PICC) y la guía de procedimientos sobre el cuidado del PICC”. Se realizó la investigación sobre el protocolo de métodos sobre el cuidado aplicado por los profesionales enfermeros en la UCI neonatal. Los resultados mostraron una relación significativa (chi cuadrado de 0.991, $p = 0.05$). Según los hallazgos, el 55.6% de las licenciadas demostraron un conocimiento sobre el PICC, mientras que el 44.4% mostró un nivel de conocimiento medio. Además, el 77.8% de los enfermeros brindaron

cuidados óptimos al PICC, mientras que el 22.2% brindó cuidados regulares. En conclusión, se halló que si existe relación de las variables del estudio.

Lima y Orcon, (15), en el 2019 en Tacna, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el Conocimiento y Cuidado de enfermería del PICC de los recién nacidos del HHUT”, utilizó una metodología cuantitativa, de corte transversal con un diseño correlacional, fueron 64 enfermeras conformaron la población y muestra, el cuestionario utilizado fue “Conocimiento y Cuidado de enfermería en PICC”, se pudo demostrar que existe relación (chi cuadrado 0.676 $p=0,03$), se obtuvieron resultados que el 60.9% poseen un nivel de comprensión medio y el 90.6% cumplen con la práctica ideal de PICC, concluyendo que si existe relación de las variables

Fernández, (16), en su estudio en el año 2019, objetivo en "Determinar el cuidado y mantenimiento del PICC en la unidad de cuidados críticos del hospital nacional en Lima, 2019". El método de investigación es cuantitativo y detallado, el instrumento “Verificación de curación y cambio de apósito”. En el Nosocomio Cayetano Heredia, 50 enfermeras formaron la muestra y la información se recopiló de manera estandarizada. Se utilizó el coeficiente KR20 para determinar la confiabilidad de los datos, lo que resultó en un valor de 0.98. Los hallazgos demostraron una correlación significativa $p = 0.001$ y una tendencia central. En conclusión, se descubrió que las variables tienen relación significativa.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimiento

El conocimiento en enfermería es una exposición estructurada y organizada que tiene como objetivo compartir información sobre los fundamentos teóricos, los principios, habilidades y competencias clave en el cuidado del catéter percutáneo. A través de este conocimiento, los profesionales de enfermería podemos abordar de manera más sucinta y organizada los aspectos relacionados con este tipo de catéter. Es crucial adquirir este conocimiento para brindar cuidados seguros y efectivos a los pacientes, adaptándose a sus necesidades individuales y promoviendo su bienestar y recuperación. en este entender, la enfermera requiere emplear el conocimiento científico y utilizar la nomenclatura establecida en sus acciones para preservar la vida del neonato y asegurar una atención de calidad en el manejo del catéter percutáneo.(17)

2.2.2. Teorías del conocimiento de enfermería

La teoría de "Enfermería como cuidado" de Anne Boykin y Savina O, y la teoría del sistema conductual de Dorothy Johnson. En la teoría de "Cuidado de Enfermero", se enfatiza que el propósito del licenciado de enfermería como área de investigación del conocimiento y práctica es brindar atención a los usuarios que dependen del cuidado. La enfermera amplía sus conocimientos en la práctica del cuidado para satisfacer las necesidades humanas que se presentan (18).

Por otro lado, destaca la importancia de la enfermera en el sistema del cuidado,

para la prevención y en la recuperación de lesiones. En este sentido, las enfermeras están constantemente expuestas a cambios conductuales para modificar, mejorar y actualizar sus conocimientos, con el fin de proporcionar un cuidado seguro y efectivo según la teoría del sistema conductual, Dorothy Johnson (19).

2.2.3. Evolución histórica del conocimiento de enfermería

El conocimiento sobre catéteres percutáneos ha avanzado significativamente. Desde su introducción en la década de 1960, los enfermeros han adquirido conocimientos básicos sobre su inserción y cuidado. En la década de 1970, se implementaron pautas y protocolos para abordar complicaciones asociadas. En los años 80, se enfocó en la prevención de infecciones mediante prácticas más rigurosas de asepsia. En la década de 1990, los avances tecnológicos permitieron una mayor precisión y seguridad, y los enfermeros se especializaron en su uso. En la actualidad, se promueve la investigación y formación continua para mejorar las prácticas y mantenerse actualizados. En resumen, el conocimiento de enfermería ha evolucionado desde una comprensión básica hasta una especialización avanzada, enfocándose en mejorar la salud del paciente y prevenir complicaciones (20).

2.2.4. Concepto del conocimiento de enfermería sobre catéter percutáneo

En un estudio, se resalta la importancia de la instalación del catéter percutáneo como una acción fundamental que el personal de enfermería debe de llevar a cabo en la

atención de recién nacidos en estado crítico. Actualmente, el cateterismo venoso percutáneo es considerado como la primera opción para obtener acceso venoso prolongado. Este procedimiento seguro y confiable consiste en insertar el catéter a través de una vena periférica y requiere de personal de enfermería especializado en neonatología con conocimientos técnicos en cuanto a su inserción, manipulación y mantenimiento con el fin de reducir las complicaciones y brindar atención de calidad (21).

En el estudio de Rangel Se menciona que la administración de medicamentos de mayor concentración y aquellos con propiedades irritantes o vesicantes por un tiempo prolongado y con pocas posibilidades de infiltración o flebitis, resultará en una menor exposición al dolor, disminuyendo el estrés tanto en el recién nacido como en el personal de enfermería debido a r venopunciones repetitivas (22).

2.2.5. Características del conocimiento de enfermería sobre catéter percutáneo

En su estudio Villanueva Dado que el catéter percutáneo es un proceso invasivo, el profesional tiene que estar calificado en su manejo y cuidado. El uso del catéter percutáneo (PICC), son competencias de la enfermera quien cuenta con la autorización técnica y legal para llevar a cabo este procedimiento, no obstante, debe de encontrarse certificada por la entidad que correspondiente, asumiendo la responsabilidad de manipularlo con los métodos adecuados entre ellas el de realizar las curaciones y

cambio de accesorios de acuerdo con guías establecidas, las características del conocimiento deben ser específicas ya que importante el conocimiento sobre el catéter percutáneo, basada en evidencia con fundamento científico, es un procedimiento multidisciplinario ya que no solo estará el profesional de enfermería en la colaboración estrecha con todos los demás profesionales que conforman el equipo de salud, es actualizable ya que está en constante evolución (23).

2.2.6. Instrumentos para medir y evaluar el conocimiento de enfermería sobre el catéter percutáneo.

Se consideran varios instrumentos en diferentes estudios para evaluar el conocimiento y cuidado del catéter percutáneo en enfermería. Uno de estos instrumentos fue el “Manejo del catéter percutáneo”, desarrollado por Cerda A. en 2017 y posteriormente modificado por Herrera K. en 2019, que consta de 20 preguntas. Este cuestionario se empleará para evaluar los cuidados del catéter percutáneo (24).

En otro estudio, llevado a cabo por Cruz y De Lucca, donde se empleó un cuestionario de preguntas denominado “Conocimiento de los PICC en prematuros” para evaluar el conocimiento en el manejo de los catéteres percutáneos en prematuros (11).

Asimismo, en el estudio realizado por Huarachi se utilizó el cuestionario “Conocimiento, manejo y cuidado del catéter percutáneo” con objetivos similares (12).

Además, en otra investigación realizada por Bernal, León y Sánchez, se empleó el instrumento “Intervenciones de enfermería con catéter venoso percutáneo” con el propósito de evaluar las intervenciones de enfermería relacionadas con este tipo de catéter (13).

2.2.7. Dimensiones

1) **Dimensión: Conocimiento Teórico.**

El conocimiento teórico se refiere a la comprensión y dominio de los aspectos fundamentales relacionados con este tipo de dispositivo médico.

Algunos aspectos importantes de este conocimiento teórico pueden incluir:

- ✓ **Anatomía y fisiología neonatal:** Comprender las características anatómicas y fisiológicas específicas de los neonatos prematuros, como el tamaño y la fragilidad de los vasos sanguíneos, la inmadurez de los sistemas de órganos y la respuesta inmunitaria (24).
- ✓ **Indicaciones y contraindicaciones:** Conocer las situaciones clínicas, es así las situaciones en las que su uso está contraindicado o presenta riesgos significativos. Definir los tipos de catéteres percutáneos utilizados en neonatos prematuros, como el catéter umbilical, el catéter venoso central y el catéter arterial, y entender sus características, indicaciones y cuidados específicos (24).
- ✓ **Complicaciones y manejo:** Estar familiarizado con las posibles complicaciones asociadas con el uso del catéter percutáneo en neonatos prematuros, como infecciones, trombosis, extravasación de fluidos y complicaciones mecánicas, y saber cómo identificar, prevenir y manejar estas situaciones de manera adecuada (24).

El conocimiento teórico en este tema es fundamental, es destacado que los

enfermeros estén actualizados en los avances y recomendaciones en esta área para garantizar un cuidado óptimo y minimizar los riesgos asociados, según el Hospital Universitario 12 de octubre (24).

2) **Dimensión del conocimiento: conocimiento práctico**

Se refiere a la habilidad y destreza para realizar los procedimientos relacionados con la inserción, cuidado y manejo adecuado de este tipo de catéter en la práctica clínica. Algunos aspectos importantes del conocimiento práctico pueden incluir:

- ✓ **Técnica de inserción:** Tener la capacidad de aplicar correctamente el catéter percutáneo en un neonato prematuro, siguiendo los protocolos y lineamientos establecidos. Esto implica conocer las medidas de asepsia y esterilización, identificar los puntos de acceso vascular adecuados y utilizar las herramientas y materiales necesarios de manera segura y eficiente (24).
- ✓ **Manejo de dispositivos:** Saber cómo manipular y fijar correctamente el catéter percutáneo una vez insertado en el neonato prematuro. Esto incluye asegurarse de que el catéter esté correctamente conectado a los sistemas de infusión y monitoreo, y mantener su posición adecuada para evitar desplazamientos o complicaciones (24).
- ✓ **Monitoreo y detección de complicaciones:** Ser capaz de monitorear de manera adecuada al neonato prematuro que tiene un catéter percutáneo, identificando signos de complicaciones como infecciones, obstrucciones, extravasación de fluidos, problemas circulatorios u otras complicaciones

relacionadas con el catéter. Además, saber cómo intervenir rápidamente en caso de complicaciones y comunicarse eficientemente con el equipo médico (24).

El conocimiento práctico desempeña un papel fundamental en la prestación de calidad a los neonatos prematuros que necesitan un catéter percutáneo. Los enfermeros son capaces de aplicar sus conocimientos teóricos en el entorno clínico, adquiriendo habilidades técnicas y desarrollando destrezas necesarias para proporcionar un cuidado óptimo y reducir los riesgos asociados a este tipo de procedimientos (24).

2.2.8. Variable 2: Cuidado de catéter percutáneo

Identifica la inserción, el mantenimiento y la vigilancia adecuadas de un catéter percutáneo en un paciente se conocen como cuidado de catéter percutáneo. Por otro lado, reforzar todos los procedimientos para el uso del PICC incluido lavado de manos, el uso de antisépticos, el poder cambiar los apósitos de forma estéril y la educación permanente a todos, es fundamental para el manejo del recién nacido que necesita cuidados intensivos. Por lo tanto, es crucial utilizar el proceso de enfermería cuando se trata de tratar un catéter percutáneo, una evaluación según el estudio Vázquez-Espinoza Antonio José (25).

2.2.9. Teorías de los cuidados del catéter percutáneo.

a. La Teoría de enfermería de Florencia Nightingale

La presente señala la persona puede necesitar asistencia para lograr la autonomía manteniendo la higiene, Además, enfatiza que una enfermera debe brindar un cuidado humanizado que es producto para la rehabilitación de los recién nacidos en unidades intensivas, y este cuidado debe ser limpio para reducir la incidencia de infecciones (26).

b. La Teoría de enfermería de Patricia Benner

Barrantes describe la evolución de habilidades y conocimientos que una enfermera adquiere a lo largo de su práctica profesional y formación continua. Mediante este modelo, se busca asegurar un conocimiento innovador y una mejora en el cuidado de los prematuros que requieren PICC (27).

c. La Teoría de enfermería de Virginia Henderson

se tiene referencia de las 14 necesidades, estas son esenciales para la persona, entre ellas se encuentra poder tener la higiene de la piel, lo cual es especialmente importante para los neonatos que requieren de cuidados especiales, como el baño, la higiene y el confort, que deben ser proporcionados por la enfermera según el estudio de Barrantes (27).

d. Evolución de los cuidados de enfermería en el catéter percutáneo

En el estudio de Maura Chulle ha experimentado avances significativos a lo

largo del tiempo. Inicialmente, los cuidados de la inserción y en la prevención de futuras complicaciones como infecciones y obstrucciones. Se ha extendido el enfoque hacia una atención más integral que incluye aspectos de educación familiar, el monitoreo constante del catéter, Se ha prestado especial atención a la prevención de actos adversos y fomentar la seguridad del neonato prematuro a través de una mayor comprensión de sus necesidades específicas y el establecimiento de práctica clínica para orientar a los licenciados en el cuidado del catéter percutáneo en esta población. Se ha puesto énfasis en la higiene y la asepsia, se ha mejorado la comodidad y la tolerancia del neonato prematuro a través de avances tecnológicos, como la introducción de catéteres de menor calibre y mayor flexibilidad. El cuidado del catéter percutáneo ha evolucionado para incluir una mayor atención a aspectos como la seguridad, la educación, la prevención de complicaciones y la atención centrada en el neonato prematuro, lo que ha implicado una colaboración interdisciplinaria entre enfermero y los demás (28).

2.2.10. Dimensiones del cuidado de catéter percutáneo

a) Antes de la curación

El propósito de realizar la curación del catéter percutáneo es asegurar la asepsia en el punto de inserción del dispositivo con el fin de prevenir la propagación de organismos patógenos que pueden provocar infecciones asociadas al catéter en los sitios de inserción y en el torrente sanguíneo. Además, busca preservar la integridad de la piel, aumentar la vida útil del catéter y contribuir a reducir la morbilidad y

mortalidad de los usuarios (29).

Es imprescindible seguir los protocolos institucionales establecidos y utilizar juicio crítico al evaluar la condición de salud actual del paciente antes de proceder la curación. En el caso de los neonatos prematuros, la primera curación suele realizarse después de 7 días, y las siguientes se llevan a cabo tras la evaluación de enfermería. Por otro lado, en los recién nacidos a término, la primera curación se realiza a los 3 días y las posteriores cada 7 días. No obstante, si se detecta que los apósitos están manchados o se han despegado, es esencial llevar a cabo la curación de forma inmediata (29).

Para llevar a cabo el procedimiento, se requiere la participación de dos enfermeras especializadas en neonatología y personal técnico debidamente capacitado para llevar a cabo la curación del catéter percutáneo. Además, es esencial contar con los insumos médicos necesarios (30).

En este contexto, para llevar a cabo la curación del catéter percutáneo y garantizar un cuidado óptimo y seguro para el paciente es esencial tener en cuenta los siguientes aspectos:

✓ **Lavado de manos**

Es procedimiento de enfermería es una práctica fundamental e imprescindible para garantizar la seguridad y prevenir la transmisión de infecciones en el entorno sanitario. Consiste en la limpieza minuciosa y completa de las manos y antebrazos con agua y jabón, seguida de un enjuague y secado adecuados (30).

✓ **Valoración.**

Implica el proceso sistemático a través de diferentes métodos, como entrevistas con el paciente y sus familiares, observación directa, revisión de registros médicos y pruebas diagnósticas, entre otros. Se busca obtener información sobre el estado físico, psicológico, social y espiritual del paciente, así como su historia clínica, medicamentos que está tomando, alergias y cualquier otro dato relevante para comprender su situación de salud (30).

✓ **Bioseguridad.**

La bioseguridad en enfermería se refiere a un conjunto de medidas y precauciones adoptadas para la prevención de transmisión de enfermedades y proteger a los licenciados, los usuarios y el entorno de trabajo. Estas medidas están diseñadas para disminuir la exposición de agentes infecciosos, biológicos y químicos durante las actividades que realiza el profesional a cargo (30).

✓ **Materiales.**

Implica la realización de diversas actividades y el uso de diferentes objetos que ayudan en poder brindar cuidados de calidad (30).

b) Durante la Curación

Según la European Board of Anaesthesiology (EBA) y la European Society of Anaesthesiology (ESA), los usuarios tienen el derecho a recibir una atención

adecuada y las unidades prestadoras de servicios de salud, por su parte, tienen la responsabilidad de garantizar acciones seguras al proporcionar recursos esenciales como materiales e insumos, además de brindar continua capacitación a los profesionales para asegurar la calidad del servicio. Dentro de este contexto, los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial tanto de manera individual como parte del equipo multidisciplinario en reducir la brecha de seguridad del usuario.

En un estudio, se destacó la importancia del correcto lavado de manos, siguiendo los 11 pasos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo, se resalta la relevancia de utilizar apósitos estériles para secar las manos antes de manipular los catéteres, con el objeto de prevenir complicaciones infecciosas. Sin embargo, es importante resaltar que el lavado de manos adecuado no reemplaza el uso de barreras estériles durante el proceso de curación (31).

En este sentido, durante la curación del catéter percutáneo para prevenir las infecciones y asegurar una atención segura y efectiva del paciente se debe tener en cuenta las siguientes medidas:

✓ **Valoración**

Se ha identificado la infección como una de las complicaciones más frecuentes que surgen durante el proceso de curación. Por esta razón, se resalta como una acción esencial durante este proceso la realización de una valoración completa y detallada en el área de inserción por parte de la enfermera, esto tiene dos objetivos principales: en primer lugar, identificar

oportunamente la necesidad mantener el catéter o retirarlo y, en segundo lugar, analizar las causas que pueda afectar la integridad y seguridad del paciente. Esta estrategia busca reducir las fallas y errores para promover una adecuada cultura de seguridad (31).

✓ **Normas de asepsia.**

Para realizar la curación de un catéter percutáneo de manera adecuada, es esencial seguir estrictas normas de asepsia para prevenir infecciones y garantizar la seguridad del paciente. A continuación, se presentan algunas normas de asepsia comunes que se deben tomar en cuenta para la curación del catéter percutáneo: Lavado de manos, uso de equipo estéril, preparación del sitio de inserción, uso de barreras de protección, manipulación adecuada de los materiales, técnica aséptica.

✓ **Técnica correcta**

La técnica correcta para la manipulación de un catéter percutáneo debe ser realizada con extremada asepsia y manteniendo un entorno estéril. A continuación, se presenta una descripción general de los pasos comunes en la técnica de curación de catéter percutáneo: La preparación del equipo y del paciente, Lavado de manos y colocación de guantes estériles, Inspección del sitio de inserción, limpieza del sitio de inserción y fijación (32).

c) Después de la Curación.

Después de que la herida haya cicatrizado, es fundamental seguir los

procedimientos adecuados para desechar correctamente los materiales que se utilizaron. La normativa técnica 250-2023 del Ministerio de Salud (MINSA), establece que los residuos sólidos durante las actividades asistenciales, se consideran contaminados, se comprometan a disponer adecuadamente los residuos según su clasificación, después de cada procedimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios asociados, con el fin de poder mejorar los niveles de seguridad del paciente en las instituciones de salud (32).

Durante esta intervención, el RN experimenta molestias y dolor que se traducen en cambios fisiológicos y bioquímicos. Proporcionar comodidad al RN en este contexto tiene beneficios para los procesos fisiológicos y de comportamiento alterados, como el aumento de peso, el desarrollo neurológico, la regulación de los ciclos de sueño y una expresión facial relajada. Además, se destaca la importancia de una posición óptima que favorezca el confort del RN (33).

Posterior de completar la curación, si el catéter se ha desalojado, es importante informar al médico para que solicite una radiografía y verifique su posición. Los registros de enfermería tienen como objetivo principal facilitar la interacción entre los integrantes del equipo, por lo tanto, es crucial que sean comprensibles, precisos, detallados y se realicen de manera oportuna. Además, los registros de enfermería sirven como evidencia del cuidado que brinda, promueven la continuidad cuando atienden al paciente, ayudan en la organización y planificación de los cuidados, y también tienen implicaciones legales (34).

✓ **Protocolo de bioseguridad.**

Es importante seguir protocolos de bioseguridad, a continuación, se presentan algunos pasos que se pueden incluir en un protocolo de bioseguridad: lávate las manos correctamente con agua y jabón antes y después de realizar cualquier procedimiento relacionado con el catéter percutáneo. Utiliza técnicas adecuadas de lavado de manos, asegurándote de frotar la superficie de la mano durante al menos 20 segundos, Uso de equipos de protección personal (EPP): Utiliza guantes estériles al manipular el catéter y realizar la curación. Si hay riesgo de salpicaduras de fluidos corporales, también puedes usar gafas de protección y mascarilla facial, Manipulación adecuada de los apósitos: Retira los apósitos usados con cuidado y deposítalos en un contenedor de desechos apropiado.

Evita tocar las superficies internas del apósito para reducir la contaminación. Utiliza técnicas asépticas al aplicar un nuevo apósito, Limpieza del área circundante: Limpia el área circundante del catéter percutáneo con una solución antiséptica, como clorhexidina al 2% o povidona yodada, utilizando una técnica aséptica. Limpia el área, observación continua: Se debe llevar a cabo una vigilancia constante del área de inserción y del paciente para detectar infecciones, Si se observa alguna anomalía, comunícalo al personal médico de inmediato, Registro y documentación: Registra adecuadamente la curación del catéter, incluyendo la fecha, hora, descripción del procedimiento y cualquier observación relevante. Esto es importante para el seguimiento del estado del catéter y para mantener un registro preciso del cuidado proporcionado (34).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el nivel del conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público 2023.

Ho: No Existe relación entre el nivel del conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre el nivel de conocimiento teórico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023.

Existe relación entre el nivel de conocimiento práctico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se empleará el método hipotético deductivo; es el indicado para validar la hipótesis o generar nuevos conocimientos. Este método se basa en la revisión exhaustiva de teorías y fundamentos teóricos relacionados con el fenómeno investigado, lo que permite un análisis amplio antes de llegar a conclusiones específicas (35).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo porque será secuencial y probatorio; se establecerán hipótesis sobre los problemas planteados y se les asignará un valor; se utilizarán métodos estadísticos para analizar las mediciones; se recolectarán observaciones para realizar el contraste de hipótesis, que se cuantificará numéricamente (35).

3.3 Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, ya que se enfoca en la obtención de nuevos conocimientos respaldados por la evidencia existente (35).

3.4 Diseño de la investigación

La investigación será no experimental debido a que no es posible manejar las variables de la investigación. Será de tipo correlacional, dado que el propósito del estudio es examinar si existe alguna relación entre las variables. Es estudio trasversal, se llevará a cabo en un periodo de tiempo (35).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de interés está conformada por los 80 licenciados en enfermería que trabajan en la UCI neonatal, se considerará y se incluirán a todos los profesionales de enfermería, sin seleccionar una muestra específica, abarcando así a toda la población

3.5.1 Criterios de inclusión:

- ✓ Enfermeras que realizan labor asistencial en la UCI neonatal
- ✓ Enfermeras con mínimo un año de experiencia en UCI neonatal

3.5.2 Criterios de exclusión:

- ✓ Enfermeras que no desean participar en el estudio.
- ✓ Enfermeras que se encuentran en periodo vacacional o licencias.
- ✓ Enfermeras sin especialidad en UCI neonatal

3.6 Variables y operacionalización

Tabla y operacionalización variable 1: Conocimientos sobre catéter percutáneo

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Conocimientos sobre catéter percutáneo	Conjunto de competencias teóricas y prácticas que tiene el licenciado de enfermería sobre el catéter percutáneo.	Medición de las habilidades sobre el conocimiento del catéter percutáneo mediante instrumentos de teóricos y prácticos.	Conocimiento Teórico	Anatomía y fisiología neonatal Indicaciones y contraindicaciones Complicaciones y manejo	Ordinal	Nivel de conocimiento alto: 17-24 puntos
			Conocimiento Práctico	Técnica de inserción Manejo de dispositivos Monitoreo y detección de complicaciones		Nivel de conocimiento medio: 9-16 puntos
						Nivel de conocimiento bajo: 0-8 puntos

Tabla y operacionalización variable 2: Cuidado del catéter percutáneo

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Cuidado del catéter percutáneo	Grupo de acciones que usan recursos con el objetivo de poder obtener el cuidado del profesional de enfermería adecuado y de calidad durante la atención.	Es la medición de las habilidades sobre el cuidado del catéter percutáneo mediante técnicas y fundamento científico.	Antes de la curación	Lavado de manos Valoración Bioseguridad Materiales	Ordinal	Cuidados adecuados: De 25 a 36 puntos
			Durante curación	la Normas de asepsia Técnica correcta Valoración		Cuidados medianamente adecuados De 13 a 24 puntos
			Después de la curación	Protocolo de bioseguridad. Valoración.		Cuidados inadecuados: De 1 a 12 puntos

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Este estudio utilizará dos técnicas para recopilar datos: encuesta y observación. En la primera variable, se empleará una encuesta utilizando como instrumento un cuestionario titulado “Conocimiento en el manejo de catéter percutáneo en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales”, que nos permitirá obtener información precisa de los profesionales de enfermería.

Por otro lado, para la segunda variable, se utilizará la técnica observación aplicando una lista de cotejo denominado “cuidados de bioseguridad antes, durante, y después de la curación” (36).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Descripción de instrumento 1: Se tomo en cuenta el instrumento “Conocimiento en el manejo de catéter percutáneo en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.”, desarrollado originalmente por Cerda A. en Perú en 2017 y modificado por Herrera K. en 2019. Este cuestionario está compuesto por 20 ítems (36).

N°	Dimensiones	Ítem
1	Conocimiento Teórico	1 al 10
2	Conocimiento Práctico	11 al 20

El citado instrumento está constituido por 20 ítems se aplicará durante 35 minutos de manera personal o grupal.

Descripción de instrumento 2: Se tomó en cuenta el instrumento “Cuidados de bioseguridad antes, durante, y después de la curación”, desarrollado originalmente por Cerda A. en Perú en 2017 y posteriormente modificado por Herrera K. en 2019 (36).

N°	Dimensiones	Ítem
1	Antes de la curación	1 al 12
2	Durante la curación	13 al 24
3	Después de la curación	25 al 36

El citado instrumento está constituido por 36 ítems, de escala dicotómica con dos opciones de respuesta Sí o No, se encuestan a 45 personas.

3.7.3. Validación

La validación fue realizada por Cerda A. en el periodo 2017, mediante el dictamen de 3 expertos en el área de neonatología los Doctores Rengel, Luxis y el Dr. Celso, Asimismo, para ambos instrumentos respectivamente, los dos se encuentran compuestos por 20 ítems.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: " Conocimiento en el manejo de catéter percutáneo en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales"

Esta herramienta fue sometida a una prueba piloto en el trabajo de Cerda, con un valor de coeficiente Alfa de Cronbach=0,811. (36)

Instrumento 2: "Cuidados de bioseguridad antes, durante, y después de la curación"

Esta herramienta fue sometida a una prueba piloto en el trabajo de Cerda, con un valor de coeficiente Alfa de Cronbach=0,866 (37).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez que el estudio haya sido aprobado por la Universidad Norbert Wiener, se dará inicio a la recopilación de datos correspondiente. Posteriormente, la universidad enviará una carta de presentación al director del hospital donde se llevará a cabo la encuesta. La Oficina de Docencia e Investigación una vez que cuente con la aprobación del hospital.

Para el análisis estadístico y la prueba de hipótesis, se empleará el programa SPSS versión 26. Se aplicarán la prueba chi-cuadrado y la prueba de Kolmogorov para determinar la distribución normal de los datos. Los gráficos se presentarán de acuerdo con los objetivos del investigador para que quede claro si se utilizan pruebas paramétricas o no paramétricas para validar las hipótesis.

3.9 Aspectos éticos

Las consideraciones éticas pertinentes. Lo primero será el consentimiento del hospital, y el consentimiento informado del paciente.

También se basará en el anonimato; se restará las normas éticas como la justicia, la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia, la veracidad y por último, pero no menos importante, la fidelidad.

A continuación, se detallan los siguientes principios:

- a) **Principio de autonomía o respeto por la persona:** En todo momento se acatará la decisión del personal de salud con el deseo de intervenir voluntariamente en dicha aplicación.
- b) **Principio de beneficencia.** – Se mantendrá una comunicación constante con el personal de enfermería para informarles sobre los beneficios del estudio, con el objetivo de evaluar y comprender sus emociones
- c) **Principio de no maleficencia.** - Se proporcionará a cada participante (enfermeras) información del estudio y que este no tiene ningún riesgo para ella.
- d) **Principio de justicia.** – Se garantizará que los licenciados participen en esta investigación sean tratados de manera justa, respetuosa y cordial, y se promoverá la igualdad, evitando cualquier forma de discriminación o preferencia.

4.2 Presupuesto

Tipos de recursos	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	00.00
<i>Subtotal</i>				00.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
Subtotal				2,500.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				500.00
TOTAL				3,000.00

REFERENCIA

- 1 Unicef. Unicef. Health Equity Report. New York: Unicef; 2017. 2020 [revisado 2020; consultado 2023 May 30]. Disponible en:
https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20160906_Unicef_APR_HealthEquityReport_Summary.pdf.
- 2 Cárdenas M. & Franco G. La mortalidad neonatal: un reto para el país. En. Mexico: Horizonte; 2019. p. 55-60.
- 3 Departamento de Enfermería. Actualización a la incorporación de nuevas guías de procedimientos de Enfermería. Lima: Hospital Cayetano Heredia; Vol 1, No 1, feb 2020. p. 26-32.
- 4 Tuesta M. Cateterismo venoso central percutáneo en neonatos. En.: Rev. Cubana Pediatría; 2018. p. 15-45. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/ped/06306.pdf>
- 5 Huarachi N. Nivel de conocimientos de los cuidados de enfermería, en el manejo del catéter percutáneo de acceso periférico en la unidad de cuidados intensivos Neonatales del hospital del Norte. [Tesis Segunda Especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. 2019

[cited 2023 Jun 10]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/1234567789/25992/TE-1789.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 6 Al-Dossary, R.N., & Farahat, T. "Nursing knowledge and practices regarding percutaneously inserted central catheters in neonatal intensive care units: A multicenter study". En. California: [revista en la Internet]. 2020 Mar [citado 2023 Jun 28]; 5(13): e151.

Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000100003&lng=es. Epub 17-Feb-2021

- 7 Ministerio de Salud del Perú. Perú; Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC); 2020. [revisado 2020; consultado 2023 May 30]. Disponible en:

https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000122-2021-DG-INSNSB%200001%20GUIA%20INSERCI%C3%93N%20PICC_VERSION%2002.pdf

- 8 Garcia. Perspectiva del cuidado enfermero . Perú :Etica del Cuidado y su aplicación en la profesión enfermería; 2020 [revisado 2020; consultado 2023 May 30]. Disponible en :

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v21/ar17.pdf>

- 9 Robles J. Conocimiento y cuidados de Enfermería en el Cateter percutaneo en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Dos de Mayo, Lima, 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Lima; Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6693/T061_44867081_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 10 Hospital Regional de Cusco. Manual de Procedimientos. Cusco; 2021. p. 80-112. Disponible en : <https://hrcusco.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/MAPRO-UCIN.pdf>
- 11 Cruz A., Lucca S. Cuidados de enfermería en prematuros con cateterismo central de inserción periférica en el área de neonatología en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas. En Cruz A. LS. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. Disponible en:
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8029/P-UTB-FCS-ENF-000206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 12 Huarachi N. Nivel de conocimientos de los cuidados de enfermería, en el manejo del catéter percutáneo de acceso periférico en la unidad de cuidados intensivos Neonatales del hospital del Norte de la ciudad el Alto. Bolivia, 2020: [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andres; 2020. Disponible en

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25992/TE-1789.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 13 Bernal E.; León A.; Sánchez L. Calidad de la intervención de enfermería en neonatos en el manejo del catéter central de inserción periférica en el Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense. Mexico, 2018: [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. México: Universidad Autónoma de Guerrero.; 2018. Disponible en http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2012/07049255_TE_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 14 Cumpa Z. Conocimiento y cuidados de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. 2020. Disponible en: <https://1library.co/document/q2nl62nr-universidad-nacional-de-trujillo-facultad-de-enfermeria.html>
- 15 Lima E., Orcón J. Conocimiento y práctica del cuidado de enfermería del PICC en recién nacidos del Hospital hipólito Unanue de Tacna. [Tesis de post grado]. Tacna: Univ Nac Jorge Basadre Grohmann; 2019 [cited 2023 Jun 05]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3930/154_2019_lima_chacolla_ec_orcon_olivera_jm_fac_s_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 16 Fernández J. Cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional de Lima. [Tesis de post grado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2686>
- 17 M. Bunge. La ciencia, su método y su filosofía. En. Buenos Aires; 2020. p. 21-43.
- 18 Elsevier. Teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. En. Ámsterdam [Internet]. 2019 Feb [citado el 10 de Junio 2023]; 79(1): 53-60. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>
- 19 Andrade Fialho Flávia, Ávila Vargas Dias Ieda 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 2023 Jun 17]; 5(1): 652-660. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221609732014000100009&lng.
- 20 Alvarez Pereira. Historia de los Accesos vasculares desde sus origenes hasta hoy. [Internet];

2020. Acceso 6 de Junio de 2023. Disponible en: <https://campusvygon.com/historia-de-los-accesos-vasculares-desde-sus-origenes-hasta-hoy/>.
- 21 Sánchez M. Procedimientos de Enfermería. [Internet]; 2019. Acceso 8 de Junio de 2023. Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4541/1/Cateter-Epicutaneo-Desempeno-de-Enfermeria-en-la-realizacion-del-proceder-en-recien-nacidos.html>.
- 22 Rangel R, Souza B., Alves V. El conocimiento del enfermero sobre catéter central de inserción periférica. En. CD. de México: Online Brazilian Journal of Nursing; 2016. p. 33-65.
- 23 Villanueva F. Repositorio UPEU. [Internet]. Lima; 2019. Acceso 9 de Junio de 2023. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2888/Clemencia_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 24 Hospital Universitario 12 de Octubre. Cuidados de Enfermería en el Cateter. [Internet]. Perú; 2004. Acceso 9 de Junio de 2023. Disponible en: <https://gruposdetrabajo.sefh.es/afinf/documentos/articulos/Protoc1.Enferm.12octubre1.pdf>.

- 25 Vázquez-Espinoza Antonio José, Alcaraz-Moreno Noemí, Godínez Gómez Rubén.
Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un Hospital Mexicano.
[Internet]; 2021. Acceso 20 de Mayo de 2023. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100212.
- 26 Nightingale, Santillán L. Florence. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. Rev enferm Herediana [Internet]. 2016 Dic [cited 2023 Jun 1]; 9(2).
Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- 27 Barrantes C. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 Enr [cited 2023 Jun 1]; 28(54). Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-94032019000100009&script=sci_arttext
- 28 Chulle LLenque CM, Llerena Carrillo RB, Enciso Jiménez E, Templo Vicharra J, Zeladita Huamán JA. Práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos de un hospital público, Callao, 2010-2015. Ágora [Internet]. 28 de junio de 2020 [citado 02 de Junio de 2023]; 7(1):1-6. Disponible en:
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/137-478-1-pb.pdf>

- 29 Müggenburg C, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007 Ene/Abr [cited 2023 Jun 03]; 04(01). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>.
- 30 Caponi Ilanna Moreira, Pacheco Patrícia Quintans Cundines, Silva Leila Rangel da, Souza Sônia Regina de. Estrategias de prevención de la obstrucción Cateteres Centrales. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 28]; 19(60): 483-524. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400018.
- 31 Nakachi-Morimoto Graciela, Alvarado-Palacios Margarita, Santiago-Abal Mitzi, Shimabuku-Azato Roberto. Disminución de las infecciones asociadas al catéter venoso central mediante intervenciones sencillas y de bajo costo, en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. An. Fac. med. [Internet]. 2017 Jul [citado 2023 Jun 21]; 78(3): 303-308. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300009&lng=es
- 32 Ministerio de Salud del Perú. 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>

- 33 Contreras-de-la-Fuente Hilda Saray, Castillo-Arcos Lubia del Carmen, Álvarez-Aguirre Alicia. Confort neonatal del recién nacido pre-término. Index Enferm [Internet].; 2017 Dic [citado 2023 Jun 22]; 26(4): 280-284. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-.
- 34 Fernández Aragón Shirley, Ruydiaz Gómez Keydis, Del Toro Rubio Moraima. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Salud, Barranquilla [Internet]. Mayo de 2016 [citado el 21 de Junio de 2023]; 32(2): 337-345. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lng=en
- 35 Barrantes C. Perspectiva del cuidado enfermero según el modelo de Virginia Henderson. En. Lima: Rev. Perú Acccetna; 2017. p. 11-21.
- 36 Müggenburg C, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enfermería Universitaria [Internet].2007 Ene/Abr [cited 2023 Jun 03]; 04(01). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>.
- 37 Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. En. Mexico: Mexico; 2018. p. 34-56.

- 38 Lopera. E. Application of some Nursing Theories in the Clinical Practice. Índice de enfermería [Internet]. 2008 Jul/sep [cited 2023 Jun 01]; 17 (3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010#:~:text=La%20pr%C3%A1ctica%20de%20enfermer%C3%ADa%20
- 39 Arjol, A. M., Estévez, M. del M. A., Núñez, S. V., Martínez, A. I. A., Canencia, E. A. G., & Arjol, I. M. Cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción. En. Buenos Aires: Revista Sanitaria de Investigación. [Internet]. 2020. [cited 2023 Jun 22] disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-cateter-central-de-insercion-periferica-picc/>

Anexo 1. Matriz de consistencia

CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN EL NEONATO PREMATURO DE UN HOSPITAL PÚBLICO

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco - 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento teórico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de los hospitales públicos de Cusco, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento práctico y cuidados de enfermería del catéter</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el nivel el conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la relación entre el nivel de conocimiento teórico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de los hospitales públicos de Cusco, 2023</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento práctico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de los hospitales</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre el nivel del conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público 2023.</p> <p>No Existe relación entre el nivel del conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre el nivel de conocimiento teórico y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de los hospitales públicos de Cusco, 2023.</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento práctico y</p>	<p>Variable 1 Conocimiento del catéter percutáneo</p> <p>Dimensiones Conocimiento teórico Conocimiento Practico</p> <p>Variable 2: Cuidado del catéter percutáneo</p> <p>Dimensiones - Antes de la curación - Durante la curación - Después de la curación</p>	<p>Método y diseño de la investigación Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de Investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación Aplicada</p> <p>Diseño No experimental, descriptivo, transversal.</p> <p>Población Muestra Población: La población está constituida por enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por 32 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p> <p>Instrumentos:</p>

percutáneo en el neonato prematuro de los hospitales públicos de Cusco, 2023?	públicos de Cusco, 2023	cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de los hospitales públicos de Cusco, 2023		Questionario Lista de cotejo
---	-------------------------	---	--	---------------------------------

Anexo 2. Instrumentos

ENCUESTA

TÍTULO: “CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE CATETER PERCUTANEO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UCIN”

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y voluntario, de este modo se garantiza la confidencialidad de sus datos. Lea cuidadosamente el enunciado antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta, luego indique si es verdadero o falso según corresponda. Si la respuesta es correcta =1, si la respuesta es incorrecta = 0.

FECHA: ___/___/___

DATOS GENERALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

Edad:

- a) 25 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) 51 a 59 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Formación académica:

Licenciada: Especialidad: Diplomado: Maestría:

Experiencia profesional:

- a) < 1 año
- b) De 1 - 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) De 11 a 15 años
- e) > 15 años

DIMENSION N° 1: CONOCIMIENTO TEORICO		
N°	Anatomía y Fisiología	
1	Qué vena es la más indicado para la colocación del PICC	<ul style="list-style-type: none"> a. Yugular interna b. Cefálica y basílica c. Subclavia derecha d. Todas las mencionadas
2	Como se logra establecer la longitud exacta que debe ingresar el PICC	<ul style="list-style-type: none"> a. Medir de la zona de inserción hasta el tercer espacio intercostal línea media clavicular b. Medir de la zona de punción hasta la línea media clavicular c. Medir de la zona de punción llegando hasta el segundo y tercer espacio intercostal de la línea media clavicular d. todas las anteriores
3	El ángulo para introducir el introcath	<ul style="list-style-type: none"> a. 25° b. 15 c. a y c d. 45°
Indicaciones y Contraindicaciones		
4	No se utiliza el catéter percutáneo para los siguientes procedimientos:	<ul style="list-style-type: none"> a. Nutrición Parenteral Total Infusión de inotrópicos b. Infusión de inotrópicos c. Transfusión de hemoderivados A y B d. A y B
5	Que signos se debe evaluar para el mantenimiento del catéter percutáneo	<ul style="list-style-type: none"> a. Permeabilidad Edema y flogosis b. Edema y flogosis c. Desplazamiento d. ninguna de las anteriores e. Todas las anteriores
6	Procedimiento por el cual confirma	<ul style="list-style-type: none"> a. Placa radiográfica

	donde está ubicado la punta del catéter	b. Toma de muestra c. N.A
7	Para llevar el control sobre las infecciones intrahospitalarias se debe anotar el procedimiento en:	a. Registro de cuidados de enfermería b. Registro de control de infecciones c. cuaderno de seguimiento del catéter percutáneo d. T.A.
8	El sistema de infusión, cada que tiempo o horas se debe cambiar	a. a las 48 horas b. a las 24 horas c. Cada 3 días d. ninguna de las anteriores
Complicaciones		
9	Los eventos adversos presentados durante la inserción del catéter deben ser registrados en:	a. Registro de Enfermería b. Evolución Médica c. Todas las anteriores Ninguna de las anteriores d. Ninguna de las anteriores
10.	Valora el estado del paciente como el sitio de punción y la integridad de la piel antes y después del procedimiento	a. Si b. No
DIMENSION N° 2: CONOCIMIENTO PRACTICO		
Técnicas de Inserción		
11	¿Aplica los 5 pasos del PAE (Proceso de Atención de Enfermería) antes, durante y después de realizar la inserción de una vía percutánea?	a. Si b. No
12	Prepara la mesa con el material y equipo a utilizar, verifica la permeabilidad del catéter	a. Si b. no
13	Considera que la zona más importante para la colocación del catéter percutáneo es la vena basílica	a. Si b. No

14	Cuantos campos estériles se requiere para el procedimiento:	<ul style="list-style-type: none"> a. 1 fenestrado b. 2 campos grandes c. solo A y B d. 3 campos grandes
Manejo de Dispositivos		
15	Duración del catéter percutáneo	<ul style="list-style-type: none"> a. Duración media b. Duración larga c. Duración corta d. solo a y b
16	La colocación del catéter percutáneo puede evitar:	<ul style="list-style-type: none"> a. Canalizaciones quirúrgicas b. Ninguna de las anteriores c. Punciones múltiples d. Solo a y b
17	. Se debe mantener en infusión continua el catéter	<ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No
Monitoreo y Detección de Complicaciones		
18	¿Con que frecuencia se debe realizar la curación?	<ul style="list-style-type: none"> a. Si la gasa está sucia en el sitio de la inserción b. Todos los días c. Cuando hay desprendimiento del apósito d. Cada 7 días e. ninguna de las anteriores f. b y c
19	¿Verifica la permeabilidad del catéter después de fijarlo con el apósito transparente adhesivo?	<ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No
20	¿Valora el estado del paciente, sitio de punción, y la integridad de la piel antes y después del procedimiento?	<ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No

Gracias por su colaboración...

LISTA DE COTEJO

TITULO: “CUIDADO DE BIOSEGURIDAD ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA CURACION”

Instrucciones: Esta lista de cotejo se aplicará al personal profesional de enfermería colocando una “x” en la casilla correspondiente en relación a lo observado.

FECHA: ___/___/___

N°	Dimensiones / Ítems		
Dimensión 1: antes de la curación		SI	NO
1	Verifica si dispone de todos los materiales completos		
2	Respirador y gorro (opcional)		
3	Guantes de procedimiento		
4	Guantes estériles.		
5	Dos paquetes de gasa estéril clorhexidina al 2% o isodine solución		
6	Apósito semioclusivo de clorhexidina, semipermeable, transparente de acuerdo a la edad		
7	Explica el procedimiento a realizar al paciente		
8	Colocar al paciente en la posición más conveniente, dependiendo de supatología		
9	Lavado de manos con clorhexidina al 2%		
10	Retiro de joyas		
11	Aplica cantidad suficiente de clorhexidina al 2% como para obtener espuma y jabonar manos y muñecas		
12	Frotar durante 20”, especialmente entre los dedos y limpia las uñas		
13	Enjuaga los dedos comenzando de los dedos hacia la muñeca.		
14	Seca con toallas descartables		

15	Cierra las llaves sin tocar con las manos, utilizando la toalla de papel		
16	Calzado de guantes limpios		
17	Retiro del apósito que se dejó puesto en el momento de la inserción, empezando por los bordes y luego jalando hacia arriba		
18	Retirarse los guantes		
19	Desechar los guantes y el apósito utilizado en el tacho rojo de material biocontaminado.		
Dimensión 2: Durante la curación			
20	Lavado de manos.		
21	Abre el sobre el guante y considera la posición de la mano.		
22	Coge la parte interna del guante y se calza las manos asépticamente		
23	Coge el otro guante por el dobléz e introduce la otra mano para calzarse los guantes.		
24	Inspección y palpación del sitio de inserción fijación del catéter en busca de signos de infección como enrojecimiento, calor, induración o secreción.		
25	Limpieza del sitio de inserción, del centro a la periferia, durante dos minutos con apósito de clorhexidina.		
26	Con otro apósito limpiar el sitio de fijación de la misma forma.		
27	Retirar el exceso de humedad con una gasa estéril con el fin de proteger la piel y permitir la adecuada adherencia del apósito semi oclusivo.		
28	Colocación del apósito sobre el sitio de inserción del catéter; luego pasar una gasa seca.		
29	Tener cuidado de dejar un amplio margen de seguridad a los lados del sitio de inserción del catéter.		
30	Colocación del apósito sobre el sitio de fijación del catéter.		

Dimensión 3: Después de la curación			
31	Desecha las gasas contaminadas en la bolsa roja.		
32	Descarta los guantes contaminados en la bolsa roja.		
33	Dejar al paciente en posición cómoda.		
34	Lavarse las manos después del procedimiento.		
35	Registrar en las anotaciones de enfermería.		
36	Comunicar cualquier eventualidad.		

Gracias por su colaboración...

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará 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: “Conocimientos y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público - 2023”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Zaida Molero Huarca

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público - 2023

Beneficios por participar: Tendrá la facultad de conocer el producto de la investigación por la vía más adecuada (personal o colectiva) lo que conllevará a ser muy útil en su ejercicio profesional.

Inconvenientes y riesgos: No presenta, únicamente deberá contestar el cuestionario.

Costo por participar: No generará gasto cualquiera mientras se dé la investigación.

Confidencialidad: El presente estudio cuenta con los estándares de confidencialidad, únicamente los investigadores cuentan con dicha información y no será revelada ni

parcial ni totalmente.

Renuncia: En caso usted decida renunciar al presente estudio podrá realizarlo sin ningún inconveniente o perjuicio de los beneficios que goza.

Consultas posteriores: En caso requiera o disponga de consultas adicionales durante el avance del estudio referente a la investigación, puede comunicarse al celular 915371529, o al correo zaidamolero@gmail.com.

Contacto con el Comité de Ética: Si refiere consultar sobre sus derechos como voluntario, o piensa que sus derechos han sido vulnerados, podrá dirigirse al presidente del Comité de Ética de la institución.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Reporte de similitud TURNITIN

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	2%
2	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
3	Submitted on 1690608353311 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-28 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-11-29 Submitted works	<1%
8	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%