



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Relación entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un Instituto de Lima, 2023

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por

Autor: Trujillo Leon, Karina Yesica

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2275-8399>


Asesor: Dr. PhD. Sc Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

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

Línea de Investigación General
Salud y Bienestar

Lima - Perú

2023

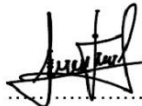
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **TRUJILLO LEON KARINA YESICA** 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 **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE CATÉTER PERCUTÁNEO EN NEONATOS EN UN INSTITUTO DE LIMA, 2023”**

Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Arevalo Marcos DNI ...46370194 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:338627666 _____ 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

.....
Firma de autor 2

TRUJILLO LEON KARINA YESICA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:47612186

DNI:



Firma

Dr. Rodolfo Arevalo Marcos

DNI:46370194

Lima, 10 de marzo de 2024

Trabajo Académico

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE APLICA EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL CATETER PERCUTÁNEO EN NEONATOS EN
UN INSTITUTO DE LIMA, 2023

Líneas de Investigación Especifica

SALUD Y BIENESTAR

Asesor: Dr. PhD. Sc Rodolfo Arevalo Marcos

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

Dedicatoria

A todos los profesionales en enfermería
que buscan sabiduría en Dios... la encuentran,
Y logran así la excelencia al cuidado del neonato.

Agradecimiento

A mi querida madre, por su amor e incesante esfuerzo diario, los cuales han hecho posible que llegue hasta estas instancias en la carrera.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice.....	v
Resumen	vii
ABSTRACT	viii
1. El Problema.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos:	4
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Prácticas	5
1.5 Delimitaciones de la Investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2 Marco Teórico	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	21
2.3.1 Hipótesis General	21
2.3.2 Hipótesis específicos.....	21
3 Metodología	23
3.1 Método de la investigación.....	23
3.2 Enfoque de la Investigación	23

3.3	Tipo de la investigación	23
3.4	Diseño de la Investigación	24
3.5	Población, muestra y muestreo	24
3.6	Variables y operacionalización	25
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1	Técnica.....	28
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3	Validación	30
3.7.4	Confiabilidad.....	30
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9	Aspectos éticos	32
4.	Aspectos Administrativos	33
4.1	Cronograma de actividades	33
4.2	Presupuesto	34
5.	Referencias	35
	Anexo 1: Matriz de consistencia	45
	Anexo 2: Instrumentos	47
	Anexo 3. Formato consentimiento informado	56
	Anexo 4. Informe del asesor de Turnitin	¡Error! Marcador no definido.
	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

El período neonatal es considerado como el de mayor vulnerabilidad. Dentro de este grupo se encuentran los recién nacidos de muy bajo peso, que requieren cuidados especializados, como también aquellos neonatos con alguna patología, que demandarán algún tratamiento prolongado. Por tal motivo se considera la inserción de un acceso venoso permanente, para asegurar su supervivencia. Una de las tecnologías mejor empleadas en los neonatos es el catéter percutáneo denominado PICC. Resaltando la participación de la enfermera en todo el proceso. El presente proyecto de investigación se realizará con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en un instituto de Lima-2023. El trabajo se desarrolla mediante una metodología descriptiva, cuantitativa, no experimental y de corte transversal, con un método hipotético deductivo. La población estará conformada por un total de 50 licenciadas (os) en enfermería de un instituto de Lima, así mismo la muestra será la misma por ser una población pequeña, es decir se tomará al total de la población censal. Como técnica e instrumento de recolección de datos, se empleará un cuestionario para evaluar el conocimiento y una guía de observación para evaluar las prácticas, ambos instrumentos validados. En la resolución de los resultados se procederá con el análisis de la data obtenida de población y diseñado en Excel, a través del programa SPSS 26.0, y para la contrastación de hipótesis se aplicará la prueba de Spearman (R_{h0}), donde permitirá determinar la relación entre las variables.

Palabras claves: Conocimiento, catéter percutáneo, cuidado, neonato, enfermera.

ABSTRACT

The neonatal period is considered the most vulnerable. Within this group are very low weight newborns, who require specialized care, as well as those neonates with some pathology, which will require prolonged treatment. For this reason, the insertion of a permanent venous access is considered to ensure their survival. One of the technologies best used in neonates is the percutaneous catheter called PICC. Highlighting the participation of the nurse in the whole process. The present research project will be carried out with the objective of determining the relationship between the level of knowledge and practices applied by the nursing professional in percutaneous catheter care in an institute in Lima-2023. The work is developed through a descriptive, quantitative, non-experimental and cross-sectional methodology, with a deductive hypothetical method. The population will be made up of a total of 50 nursing graduates from an institute in Lima, and the sample will be the same because it is a small population, that is, the total census population will be taken. As a data collection technique and instrument, a questionnaire will be used to evaluate knowledge and an observation guide to evaluate practices, both validated instruments. In the resolution of the results we will proceed with the analysis of the data obtained from the population and designed in Excel, through the SPSS 26.0 program, and for the contrastation of hypotheses we will apply Spearman's test (R_{h0}), which will allow us to determine the relationship between the variables.

Key words: Knowledge, percutaneous catheter, care, neonate, nurse.

1. El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud, considera a los recién nacidos como uno de los grupos con mayor grado de riesgo, puesto que son más frágiles (1). En los últimos años, debido a los avances en el cuidado a neonatos, los recién nacidos de muy bajo peso al nacer (MBPN), prematuros y aquellos con patologías graves y/o defectos complejos del desarrollo tenían una mejora significativa en la supervivencia. Su estancia hospitalaria puede ser prolongada, lo que requiere terapias complejas y acceso venoso durante un período prolongado. Por lo, que se han propuesto diversas técnicas para la inserción de accesos venosos permanentes y así tener mejor calidad, en esta técnica se encuentra la instalación percutánea de catéteres (2).

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud, menciona que la cantidad de bebés que nacen prematuramente bordean los 30 millones y de estos el 4% (1,2 millones) nacen en las Américas; los prematuros no logran alcanzar el peso ideal por tal motivo corren el riesgo de contraer enfermedades, es por ello que la atención y cuidados deben ser especializados (3).

A pesar de muchos avances en la atención del embarazo, la prevalencia general de nacimientos prematuros ha aumentado, de modo que un mayor número de bebés prematuros son hospitalizados para recibir los líquidos y electrolitos necesarios, nutrición intravenosa (IV) y medicamentos. Por lo tanto, tener acceso a una vía venosa es uno de los problemas comunes en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. A pesar de la tendencia a comenzar la alimentación oral temprano y cortar la nutrición parenteral, muchos de estos bebés todavía necesitan una vía IV central segura durante mucho tiempo (4). Por ello la revista egipcia internacional de ciencias e investigación de enfermería sostiene que los catéteres centrales de inserción periférica (PICC) son

una de las tecnologías mejor empleadas en la terapia intravenosa a largo plazo; la inserción del catéter en neonatos ha incrementado a tal punto que representa más del 70%, por ende, el profesional de enfermería debe de estar en constante capacitación en cuanto al manejo y prácticas del catéter percutáneo donde permita mejorar sus habilidades (5). Según la Revista internacional de ciencias sostiene que el personal de enfermería especializado está protegido por el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) para el manejo de la inserción y manipulación del PICC. Así mismo mencionan que el 69,23% de enfermeros tiene especialización y el 30,77% no tiene especialización, este factor está directamente asociado con la mayor ejecución del procedimiento del tema en cuestión, considerando a mayor sea el nivel de educación del profesional, mayor será el nivel de conocimiento adquirido, lo cual se infiere que en esta relación si existe una diferencia (6).

Es por ello importante conocer, que debido a la complejidad del cuidado y atención que se brinda a los recién nacidos hospitalizados, se debe identificar efectos adversos (EA) que pueden asociarse en las distintas etapas: inserción, mantenimiento y retirada de PICC; donde de acuerdo al estudio realizado en 297 neonatos; el 53.7% de los catéteres presentó eventos adversos, el 31.81% presento oclusión, 19.31% infiltración, flebitis el 17.04%, resistencia 9.09%, ruptura 9.09%, sospecha de infección el 2.27% y maceración de la piel el 2.27%. Actualmente, el catéter venoso central de inserción periférica es uno de los accesos más aceptados, y ampliamente utilizados para este fin, dado a que es estable, seguro y eficaz (7).

De acuerdo a las experiencias del profesional en enfermería, se resalta la importancia que tiene el profesional en la colocación del percutáneo puesto que la realización de este procedimiento es fundamental para permanecer en el servicio de neonatología donde el enfermero (a) va desarrollando un conjunto de características y habilidades con el pasar de los años donde va de la

mano con lo indispensable que es la actualización de conocimientos constante para así garantizar una inserción de PICC segura (8).

En el Perú según el Ministerio de Salud refiere que la implementación de catéter percutáneo en neonatos es una de las técnicas más eficientes y seguras; donde Shaw los utilizó inicialmente en niños con bajo peso y con enfermedades críticas. El uso de los catéteres centrales de inserción periférica, comúnmente conocido como PICC por sus siglas en inglés, ha crecido en la práctica clínica habitual debido a su seguridad para el paciente, su facilidad de colocación, a su vez la colocación puede ser realizada por profesionales de enfermería cualificada (9).

Cada mencionar que el profesional encargado en colocar el PICC es el profesional en enfermería, en el Perú se sigue innovando e implementando en las diferentes provincias por ello la Dirección Ejecutiva del Hospital regional Virgen de Fátima Chachapoyas contrató a una Enfermera Especialista en cuidados intensivos neonatales, quien gracias a sus formación y conocimientos insertó dos catéteres percutáneos a dos recién nacidos internados del servicio Neonatología (10).

Se infiere que cada institución de salud debe de contar con su guía de cada procedimiento que se realiza en dicho nosocomio; por ello la institución de la cual se está realizando cuenta con su guía de procedimientos para la colocación y mantenimiento de PICC.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel de conocimientos se relaciona con las prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023?

1.2.2 Problemas específicos:

¿Cómo el nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos generales se relaciona con la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023?

¿Cómo el nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos específicos se relaciona con la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023

1.3.2 Objetivos Específicos

Establecer la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión conocimientos generales y la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente proyecto de investigación, es de vital importancia dado que proporcionará información con aporte teórico relevante, permitiendo asentar conocimientos, donde se llenará ciertos vacíos en relación a las prácticas de cuidado del catéter percutáneo en neonatos; y así, contribuir a futuras investigaciones, especialmente a nivel regional. Todo ello, mediante un análisis de ambas variables de estudio, con la finalidad de fijar los conocimientos estandarizados en relación a la práctica del cuidado de catéter percutáneo en neonatos.

Cabe mencionar que la inserción y manejo del percutáneo es un procedimiento que no implica el traslado del paciente al quirófano y puede ser realizado por el personal de enfermería con mucho éxito (11).

1.4.2 Metodológica

En la presente investigación se implementará un estudio de diseño correlacional, descriptivo y no experimental basado en la aprobación de hipótesis, a su vez se usará instrumentos validados y sometidos a confiabilidad estadística de alfa de crombrach, donde fueron usados en diversos estudios, y así se puedan incluir en diversos estudios a futuro; determinando así resultados precisos de las variables en estudio.

1.4.3 Prácticas

Además, bajo el contexto del proyecto de investigación con la información científica recopilada y debidamente analizada, permitirá aportar la socialización e implementación

de mesas de trabajo para su revisión permitiendo mejoras en las guías y/o protocolos de procedimientos del servicio de Intermedios neonatales acerca del cuidado de percutáneo en neonatos siendo este una estrategia en beneficio del neonato; garantizando así la eficiencia en los cuidados del profesional de enfermería; aportando así conocimientos científicos y juicio clínico.

1.5 Delimitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

El presente proyecto de investigación se realizará en el periodo de enero a agosto 2023.

1.5.2 Espacial

Este proyecto se realizará en el servicio de intermedios neonatales en un instituto especializado de Lima ubicado en el distrito de Barrios altos; en el servicio de intermedios neonatales.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La Unidad de análisis será el profesional de enfermería que labora en el servicio de intermedios neonatales

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

Cruz et al. (12), en el 2020, en Ecuador, ejecutó un estudio con el objetivo de “Identificar los cuidados de enfermería en los prematuros con cateterismo central de inserción periférica en el área de neonatología en el hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1”. Su metodología fue descriptiva, prospectivo, cuantitativo y de corte transversal. La población, constituida por 30 licenciadas de enfermería. En el proceso de recolección de datos se empleó la encuesta y como instrumento se realizó cuestionario de preguntas. Los resultados mostraron que en su totalidad de licenciadas evaluadas tienen un buen conocimiento referente al proceso de colocación, mantenimiento y retiro del percutáneo, no obstante, en cierta evaluación como en el lavado de manos hay diferencia de conocimiento, donde un 73% dijo que el lavado debe de ser antiséptico y el 27% respondió que el lavado de manos debe ser quirúrgico.

Huarachi (13), en el 2020, en Bolivia, ejecutó un estudio con el objetivo de “Determinar el 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, durante el tercer trimestre 2019”. El estudio aplicado fue descriptivo, transversal y cuantitativo. La población estuvo conformada por 6 enfermeras(os) especialistas, quienes laboraban en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital del Norte. La técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento se usó un cuestionario de preguntas, dicho instrumento tuvo una buena validez y confiabilidad. Los resultados más sobresalientes mostraron que la totalidad (100%) del

personal de enfermería tiene buena formación académica. Respecto al grado de conocimiento, se observó que el 50% del personal contaba con experiencia en el mantenimiento de catéter percutáneo, sin embargo, el otro 50% del personal contaba con poco conocimiento. Sobre la aplicación, solo la mitad (50%) del personal realizaba los cuidados óptimos del catéter de acceso venoso percutáneo. Concluyendo que existe un conocimiento deficiente por parte del profesional de enfermería en el manejo del catéter percutáneo, dando como resultado la omisión de ciertos procedimientos.

Laura (14), en el 2019, en Bolivia, realizó un estudio donde el objetivo de la investigación fue “Determinar las capacidades de cuidado cognitivo para la inserción y mantenimiento de catéteres percutáneos en bebés prematuros en la unidad materno infantil”. La investigación empleada fue descriptiva, transversal y cuantitativa. La cohorte estuvo compuesta por 28 licenciados en enfermería. El instrumento utilizado fue un cuestionario de preguntas cuyos resultados mostraron que el 68% del personal en enfermería brindó una excelente atención previa a la instalación del catéter percutáneo. La mayoría del personal (76%) de enfermería, tenían buenas habilidades en el manejo de catéteres percutáneos. Se concluyó que el 54% de los cuidadores tenía buenos conocimientos cognitivos sobre la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo, y el 46% tenía muy buenos conocimientos.

Cumpa (15), en el 2020, en Perú, ejecutó un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Belén de Trujillo”. El estudio

realizado fue cuantitativo, de alcance correlacional y descriptivo. Con respecto a la población, estaba constituida por 36 enfermeras especialistas. En cuanto a la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: el primero, un cuestionario referente a los conocimientos de los PICC (catéter central de inserción periférica), realizado al personal de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos neonatales; el segundo instrumento fue una guía de procedimientos acerca del cuidado que aplica el personal de enfermería en la instalación del PICC en la UCIN. Obteniendo como resultados que el 55.6% de enfermeras cuentan con alto conocimientos en PICC, También, el 44.4% maneja un nivel medio de conocimiento. La mayoría (77.8%) del personal de enfermería presentan un óptimo nivel de cuidado en PICC. Por último, un 22.2% tiene como nivel de cuidado, regular. Encontrándose una significancia con un Chi Cuadrado de $P < 0.05$ entre conocimientos y cuidados de PICC. Concluyendo que existe relación significativa entre las variables de estudio.

Livia (16), en el 2019, en Perú, en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras en el mantenimiento del Catéter Central de Inserción Periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de Salud del Niño- Breña 2018”. Realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y con perspectiva cuantitativa, no experimental. El grupo poblacional fue conformado por 30 enfermera cuyo rango de edad fue entre 25 y 45 años, la muestra realizada fue a través de un censo, donde obtuvo datos por medio de una prueba de conocimientos. Para proceder a recolectar los datos se aplicó una encuesta y como instrumento fue un cuestionario estructurado donde se evaluó conocimientos generales y

acerca del mantenimiento del percutáneo. En cuanto al conocimientos en el mantenimiento del catéter central de inserción periférica, el 23.3% obtuvieron un nivel bajo, el 60% de enfermeras obtuvo un nivel medio, y el 16.7% con un nivel alto. Concluye que el nivel de conocimientos fue medio en el mantenimiento de catéter Central de Inserción Periférica.

Patricio (17), en el 2018, en Perú, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en prematuros del servicio de UCIN de un Hospital MINSA, periodo 2017”. Cuya metodología fue un estudio descriptivo simple, no experimental, de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 60 profesionales en enfermería. Con respecto a la técnica que se utilizó, estas fueron la encuesta y la observación; los instrumentos empleados fueron el cuestionario y la lista de cotejo. Los resultados encontrados fueron que el 61.1% del personal de enfermería cuentan con un nivel medio de conocimientos en bioseguridad. El 38.9% tuvieron un nivel alto. Con respecto a la aplicación de prácticas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería, el 72.2% aplica prácticas correctas y por último, el 27.8% no aplica las practicas apropiadas de bioseguridad. Concluyendo en base a ello se ve necesaria la utilización de estrategias de prevención y capacitación al obtener resultados poco favorables con el objetivo de tomar conciencia en cuidado y atención segura al prematuro.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Nivel de Conocimiento que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo

2.2.1.1 Definición

El nivel de conocimiento es aquella disciplina dialéctica, en la cual las teorías y los modelos junto con la ciencia producirán el conocimiento, siendo este necesario para garantizar la autonomía de la práctica clínica. La naturaleza de la enfermería es el cuidado holístico del ser humano, siendo este el centro del pensamiento y sujeto de conocimiento. Se precisa, el proceso de cuidado incluye actividades realizadas por parte de enfermería, basadas en el conocimiento y el pensamiento crítico (18).

El conocimiento es la suma de todo lo que se conoce, la información adquirida por medio de experiencias o en la educación (19). Es aquella causa y consecuencia de conocer, en otras palabras, conseguir información prescindible, para discernir por medio de la razón, entendimiento e inteligencia a la realidad. Se refiere, entonces, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje (20).

2.2.1.2 Cuatro niveles diferentes de conocimiento.

2.2.1.2.1 Conocimiento empírico.

Es también denominado conocimiento popular, donde las personas aprenden hechos y brindan explicaciones para cosas aleatorias a través de la experiencia cotidiana.

2.2.1.2.2 Conocimiento científico.

Este conocimiento va más allá, consiste en afirmar a través de la investigación las causas y leyes. El verdadero conocimiento es el conocimiento a través de la razón.

Manifiesta características como:

Cierto: explica las razones de su certeza

General: va desde lo real a lo universal

Organizado: Existencia y hechos están relacionados.

2.2.1.2.3 Conocimiento filosófico.

Este saber se caracteriza por el objetivo de la investigación y por la metodología empleada. Los datos próximos es la finalidad de toda ciencia, estos deben ser perceptibles por los instrumentos o sentidos, por ser estos de orden material y físico son dispuesto a experimentación. El propósito de la filosofía, en cambio está conformada por realidades inmediatas, no apreciable por los sentidos.

2.2.1.2.4 Conocimiento teológico

El conocimiento teológico está constituido por la cognición de Dios aceptada por la fe teológica. Este conocimiento es un conjunto de verdades, las cuales son obtenidas por la humanidad, no necesariamente con la razón, sino por medio de la acogida de los datos de la manifestación sacra. El argumento de autoridad es el que valida dicho conocimiento. Los conocimientos son adquiridos por medio de los libros sagrados, estos son admitidos racionalmente por la humanidad, luego de transitar por las más inflexibles críticas

históricas. El argumento de la revelación hecha la crítica de lo narrado y confirmados por los signos que los escoltan, se cubre de veracidad y legitimidad (21).

2.2.1.3 teoría del conocimiento

La teoría del conocimiento es una rama de la filosofía que estudia el conocimiento humano. Depende del punto de vista académico particular. Este término puede considerarse sinónimo de la epistemología a la que se dedica el estudio. Naturaleza, origen y limitaciones del conocimiento (22).

2.2.1.4 La teoría del conocimiento plantea tres grandes cuestiones:

2.2.1.4.1. La posibilidad de conocer.

a) Escepticismo: Los escépticos dudan del conocimiento del hombre, cuestionan cada hecho, recorren la vida en absoluto desinterés, desconociendo todo lo ya admitido, sea teoría o práctica.

b) Dogmatismo: El dogmático afirma que es posible conocer y que sólo existen verdades originales o evidentes, que son de tal naturaleza que, si se intenta refutarlas de manera indirecta y no intencionada, se confirman y porque fuera de ellos no puede haber conocimiento.

2.2.1.4.2. La Naturaleza del conocimiento, es decir, cuál es la esencia del conocimiento El conocimiento se precisa como una acción intencional y consciente de un individuo, para la recepción mental de las propiedades de un objeto. Al relacionar al sujeto con el conocimiento se instaura principalmente como un ser, sin embargo, también se

establece con una esencia que le da intencionalidad, una cualidad que lo vuelve vulnerable y versátil. Por esta razón, quienes participamos en la investigación creemos que la verdad científica es siempre provisional, dijo Popper. Para dilucidar las propiedades del conocimiento, su teoría nos formula dos aspectos principales:

a) Idealismo: Simplifica el conocimiento del mundo a actividades de la mente y distingue entre realidad y racionalidad, equipara cosas, objetos y asignaturas. Dice que podemos conocer incluso cosas que no se pueden ver a simple vista.

b) Realismo: Por el contrario, afirma que los humanos pueden reconocer "la existencia como tal" o "la existencia de la realidad" sólo si sus juicios coinciden o concuerdan con "su" realidad, y por tanto el idealismo se opone, lo que se convierte en un flujo epistemológico.

2.2.1.4.3. Los medios para obtener conocimiento: Conceptualizar lo que una persona utiliza para iniciar y desarrollar conocimientos. Logra su mayor desarrollo cuando se despliega el lenguaje. Esto acelera enormemente el progreso, facilitando la transmisión a cada generación de lo aprendido para sostener la vida y que finalmente la convertirá en la especie dominante. Estos logros se extienden con el perfeccionamiento de la escritura y especialmente con el desarrollo de la imprenta.

Según este progreso, como es hoy aceptado, el inicio y desarrollo del conocimiento fue un proceso progresivo: inicialmente el hombre adquirió las bases para comprender la realidad a través de experiencias sensoriales, luego aprendió a razonar, es decir a razonar. Llegan a juicios que conducen a nociones abstractas del ámbito que se han vuelto algo diferentes de la percepción original de la realidad en su experiencia cotidiana (23).

El término “cognición” se puede precisar como la facultad que tiene todo ser humano para procesar la información la cual es obtenida del entorno. Donde la información que fue recibida se selecciona, se transforma y se organiza para con ello crear conocimientos. De esta manera los procesos cognitivos dependen de las capacidades sensoriales como del sistema nervioso central (24).

En el ámbito de la psicología, la cognición se entiende como el procesamiento de cualquier tipo de información mediante las funciones mentales. Desde un punto de vista histórico esta conceptualización se deriva de la tradicional separación entre lo racional y lo afectivo; no obstante, en la actualidad la emoción con frecuencia es vista también como un proceso cognitivo (25).

2.2.2 Dimensiones del Nivel conocimiento que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo

Conocimientos generales: Es el conocimiento independiente de la experiencia. “Independiente” no significa que no guarde relación, sino que puede prescindir de ella (26), por ello es prescindible que el profesional de enfermería conozca acerca de las medidas para el cuidado del catéter percutáneo, donde se encuentran las siguientes acciones:

Lavado de manos: Considerada una medida eficaz en evitar la diseminación de microorganismo e infecciones cruzadas. Potenciando la seguridad de nuestro paciente (27).

Canalización de vía: Procedimiento muy empleado en la atención hospitalaria, siendo realizada por profesionales de salud capacitados, a fin de brindar una atención oportuna, evitando múltiples venopunciones (28).

Uso de antisépticos: El gluconato de clorhexidina es un desinfectante tópico muy utilizado. Es resistente a levaduras y microorganismos Gram positivos, Gram negativos. Y algunos virus muestran actividad. La clorhexidina se puede utilizar sola o en combinación. La adición de clorhexidina a formulaciones a base de alcohol puede aumentar la actividad bactericida mediante una combinación de mecanismos de trabajo y obtener mayores efectos residuales. El uso de la técnica aséptica con clorhexidina y el uso de gasa impregnada antes de la inserción del catéter central ha mostrado tasas más bajas de contaminación del catéter y reduce significativamente el riesgo de infección con catéteres insertados periféricamente y catéteres de cordón umbilical, incluso en bebés de muy bajo peso al nacer (29). Desde 2012, la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) aprobó el uso cauteloso de clorhexidina en lactantes menores de dos meses (30).

Campos estériles: El uso del campo quirúrgico es una práctica muy extendida, que permite al profesional de salud cubrir el área circundante después de realizar una incisión quirúrgica. Los paños quirúrgicos estériles preparan adecuadamente para cualquier tipo de intervención quirúrgica cubriendo áreas que pueden convertirse en focos de contaminación, es decir, son una barrera que separa el área estéril de otros elementos potencialmente contaminantes, protegiendo tanto al paciente como al personal de salud de infecciones con múltiples patógenos (31).

Conocimientos específicos: Es aquel conocimiento que se produce a partir de la experiencia de algo, o al menos de la observación de los resultados de la experiencia de otra persona (25). Es donde se desarrolla las acciones específicas para la colocación del catéter percutáneo. Dentro de ellas se encuentran:

Localización de punta del catéter.

En los recién nacidos, se instalan tanto un catéter venoso central, como un catéter venoso central instalado periféricamente (PICC); este último es un procedimiento especializado que consiste en la inserción de un catéter de silicona a través de una vena periférica y cuya parte distal debe quedar ubicada en una vena central (entrada/aurícula derecha), todo ello se comprueba mediante la prueba radiológica o por ecocardio (32).

Signos de alarma:

Rotura del catéter: Presencia de humedad en el apósito transparente que cubre el catéter.

Embolismo Gaseoso: Presencia de gas (burbujas) en el torrente sanguíneo.

Retiro accidental: Ocasionado por algún movimiento involuntario del neonato o por el propio personal al realizar alguna curación en el catéter.

Flebitis: enrojecimiento, calor, supuración, enrojecimiento.

Infiltración: Lo principal es valorar si existe tumefacción, valorar el sitio de inserción y la proyección de extremo distal, esto se debe por la fuga de soluciones del catéter hacia los tejidos que circundan la vena.

Obstrucción: incapacidad para infundir líquido, confirmada por una enfermera y un médico

Arritmias: Surge de la irritación mecánica de la superficie del endocardio, debido al contacto con la guía y/o catéter.

Derrame pleural: Acumulación de líquido en el espacio pleural.

Derramen pericárdico: Acumulación anormal de líquido en la cavidad pericárdica, que aumenta la presión intrapleurales y por lo tanto afecta negativamente la función del corazón, causando un taponamiento cardíaco (33).

Catéter Percutáneo: Un catéter percutáneo es un instrumento cuyo objetivo es introducir y mantener una vía central, donde su inserción es directa por medio de una vía percutánea o epicutáneo; el cual será ubicado en la vena cava superior, si su inserción es en los miembros superiores; las venas más accesibles son la basílica y la cefálica. De insertarse en los miembros inferiores las venas más accesibles la safena izquierda, tibia posterior y arco dorsal del pie; y su ubicación será en la vena cava inferior. Sus características son las siguientes: catéter de silicona lo cual facilita su inserción percutánea, el calibre es de 1 y 2 French (Fr), longitud de 20 y 30cm, diámetro externo de 0.6mm y diámetro interno 0.3mm; catéter radiopaco permitiendo así la administración de fluidos EV con alta osmolaridad por tiempo prolongado en el neonato. Para su colocación se debe tener en consideración lo siguiente: paciente hemodinámicamente estable, posición, valorar el estado metabólico.

Indicación de colocación de PICC:

Administración de medicamentos de uso prolongado (ejm. Prostaglandina)

Administración de Nutrición Parenteral

Administrar antibióticoterapia

Hipoglicemias severas.

Recién nacidos prematuros <1500gr

Patología con ayuno prolongado

Fragilidad de venas, difícil acceso venoso.

Patologías quirúrgicas (defectos de la pared abdominal, atresia esofágica o duodenal, hernia diafragmática y patologías neuroquirúrgicas) (34).

2.2.3 Prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo.

Se define a la práctica, como la acción que se perfecciona con el empleo de diversos conocimientos. La práctica también es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas. Por ende, son un conjunto de actividades que desarrolla el profesional de enfermería en la inserción asegurando la calidad en el cuidado del neonato, de acuerdo a técnicas especializadas (35).

El responsable de la inserción de PICC es el profesional de enfermería, así mismo como de su posterior mantenimiento; la prevención en la aparición de signos y síntomas de las distintas complicaciones. La enfermera (o) es el responsable de la administración del tratamiento, por ello debe poseer los conocimientos idóneos sobre el cuidado de los PICC que permitan brindar una atención de calidad y aumentar la seguridad, bienestar y recuperación de los neonatos, se infiere que la práctica es la manera en como el profesional de enfermería interactúa con el entorno para así brindar un adecuado cuidado; la práctica es más que una actividad repetitiva, la cual requiere una constante preparación y capacitación para así poder garantizar el cuidado del neonato (36).

2.2.3.1 Dimensiones de las Prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo

Las prácticas tienen 2 dimensiones:

Curación y cambio de apósito:

Los factores asociados con el apósito recomendado varían el tipo de producto utilizado (gasa y apósito seco estéril transparente). Si es gasa, el apósito debe cambiarse cada 48 horas, observando asepsia. Si se utiliza un apósito con membrana semi-transparente, se debe cambiar cada 7 días o si se presenta suciedad, falta de adherencia, humedad, holgura o contaminación. La manipulación del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC) debe ser rigurosamente estéril y máxima asepsia.

La gasa esterilizada colocada debajo del vendaje debe cambiarse al menos cada 48 horas para los catéteres venosos centrales recién insertados, la curación debe realizarse a las 24 horas después de la inserción, sólo si se requiere, cabe mencionar en caso que el apósito se encuentre con resquicios de sangre (37).

Cambios de sistemas de extensiones:

Los equipos clínicos de cateterismo empleados por enfermería deben aplicar directrices estandarizadas, dentro de ellas se debe incorporar a la *normativa* (NOM-022 y Protocolos Estandarizados de Manejo de Pacientes con Catéteres Periféricos, Centrales y Permanentes, y Clasificación de Intervenciones de Enfermería) para prevenir eventos adversos y garantizar la seguridad del paciente (38).

Cambio de llaves y extensión: Se recomienda que el cambio de los sistemas de administración de infusión continua debe realizarse frecuentemente cada 72 horas. En

aquellos neonatos que presenten trastornos de coagulación evaluar la curación a los 7 días observando la integridad los apósitos.

En la administración e infusión de nutrición parenteral, medicamentos inotrópicos, o medicamentos que requiera perfundir en bomba perfusora el cambio de las líneas de extensión y jeringas de infusión debe ser cada 24 horas.

Como parte de los cuidados de enfermería es valorar la funcionalidad y permeabilidad del catéter percutáneo, y el estado clínico del paciente (Categoría IA) (39).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

H01: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

2.3.2 Hipótesis específicos

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales y las prácticas que aplica el profesional de

enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

H01: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales y las prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos y las prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

H02: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos y las prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

3 Metodología

3.1 Método de la investigación

En el estudio se utilizará el método hipotético-deductivo, ya que plantearemos hipótesis de solución, de acuerdo a la problemática; partiendo de un proceso general a un proceso específico a fin de contrastar la información, de acuerdo a los datos obtenidos en función a las hipótesis de estudio (40).

3.2 Enfoque de la Investigación

El estudio se basará en un enfoque cuantitativo, de acuerdo a Gómez, se trata de analizar, asociar y determinar la fuerza de correlación de los datos cuantitativos sobre las variables; comprobar las hipótesis planteadas mediante pruebas estadísticas, así mismo permite cuantificar la relevancia clínica de un fenómeno y contrastarlas con el marco teórico, estos resultados podrán extrapolarse a poblaciones con características similares (41).

3.3 Tipo de la investigación

Se basará en una investigación de tipo aplicada, según Baena sostiene que a través de ello aportará hechos o sucesos nuevos, a fin de llevarlos a la práctica por medios de aportes teóricos, visualizando de esta forma situaciones específicas, que permita resolver problemas sociales e individuales (42).

3.4 Diseño de la Investigación

La investigación será de diseño no experimental, ya que no se tiene control sobre las variables y se limita sólo a la observación; descriptivo a través de la recopilación de los datos; de alcance correlacional ya que cuyo propósito es medir el grado de relación que existe entre dos o más variables; de corte transversal implica la medición del estudio en un determinado momento (43).

3.5 Población, muestra y muestreo

Para el presente trabajo la población está comprendida en 50 licenciadas en enfermería del área asistencial del servicio de neonatología en un instituto de Lima. Esta población por ser pequeña comprenderá a toda la población.

Criterios de inclusión:

Licenciadas en enfermería que deseen participar en la encuesta.

Licenciadas(os) en enfermería que pertenezcan al instituto de Lima, en el área asistencial del servicio de intermedios IA y IB de neonatología.

Licenciadas en enfermería con diversidad de contrato (Nombrada, CAS, tesoro público y terceros)

Criterios de exclusión:

Licenciadas(os) en enfermería que no deseen participar del estudio.

Licenciadas(os) en enfermería que no trabajan en el instituto de Lima.

Licenciadas(os) en enfermería que laboran por horas en el servicio, de acuerdo a indicación de la jefatura.

Profesional de enfermería que son desplazadas de otros servicios, como personal de apoyo por unos días.

Licenciadas en enfermería que no realizan la labor asistencial en las áreas comprendidas de neonatología.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimientos que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima.

Variable 2: Prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimientos	Es aquella información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. Es toda pesquisa que se adquiere mediante un proceso de aprendizaje donde va de la mano de las capacidades, habilidades de manera integral que posee el profesional de enfermería.	Nivel de conocimientos que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo será evaluado mediante un cuestionario sobre conocimiento de catéter percutáneo, a través de las dimensiones conocimientos generales y conocimientos específicos.	Conocimientos generales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos ✓ Canalización de vía ✓ Uso de antiséptico ✓ Uso de campos estériles 	Ordinal	Alto De 19 a 25 puntos
			Conocimientos específicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Localización de punta de catéter ✓ Signos de alarma 		Medio De 11 a 18 puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Prácticas en el cuidado de catéter percutáneo	Es aquella actividad o acción que se realice de manera constante y con compromiso, llegando a convertirse en una acción regular para diferentes objetivos (21).	Prácticas que aplica profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo, será evaluado mediante una guía de observación, a través de la dimensión de curación y cambio de apósitos y cambios de sistemas de extensiones	Curación y cambio de apósitos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Higiene ✓ EPP ✓ Procedimientos ✓ Clorhexidina ✓ Materiales ✓ Punto de inserción ✓ Registro de acciones 	Ordinal	Optima (15-21pts) Regular (8-14 pts) Deficiente (1-7 pts)
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Categoría IA ✓ Cumplimiento de normas ✓ Desinfección ✓ Cambio de llaves ✓ Hermeticidad ✓ Permeabilidad 		Ordinal

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En el presente estudio, utilizará una encuesta y la observación como técnicas para las variables abordadas, porque a través de la interacción se recolectará la información destacada que será empleada para fines de investigación.

Para la primera variable se utilizará el instrumento de un cuestionario y la técnica será la encuesta; para la segunda variable se empleará una guía de observación y la técnica será la observación de prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

a: Instrumento 1: Encuesta sobre Nivel de conocimiento que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos.

El instrumento fue diseñado por Diaz B, en un estudio realizado en México en el 2014, tuvo como finalidad el conocimiento de la profesional de enfermería sobre el mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos.

En el Perú el instrumento fue utilizado por Livia C. en el 2019, en un estudio que tuvo como título 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 (44).

Dicho instrumento está constituido por 25 ítems divididas en dos sub-escalas: conocimientos generales (1-20 ítems), y conocimientos específicos (21-25 ítems). Siendo evaluada por una escala dicotómica; cada ítem recibirá un puntaje de 1 si es correcto y si la respuesta es incorrecta el puntaje será 0.

Para la puntuación y clasificación final será en 3 niveles:

Nivel alto (19-25)

Nivel medio (11-18)

Nivel bajo (0-10)

b: Instrumento 2: Guía de observación en prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos

El instrumento fue adaptado en Perú por Fernández J, en un estudio que se llevó a cabo en el 2019 y que tuvo como finalidad determinar los cuidados 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, 2019 (45).

El presente instrumento está constituido por 2 dimensiones.

El instrumento consta de datos generales y siendo divididos en 2 guías de observación:

La primera guía es de curación y cambio de apósitos contará con 24 ítems, y tendrá una puntuación de:

Óptimo (15-21)

Regular (8-14)

Deficiente (1-7)

La segunda guía de observación es de cambios de sistemas y extensiones, contará con 16 ítems, y tendrá una puntuación de:

Óptimo (12-16)

Regular (6-11)

Deficiente (1-5)

Cada ítem recibirá un puntaje SI=1 punto; NO=0 puntos.

3.7.3 Validación

a: Instrumento 1: Cuestionario sobre Nivel de conocimientos que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos

Livia C. realizó un cuestionario mediante una validez de contenido a través de juicio de expertos, conformado por cinco enfermeras especialistas, que luego de evaluar el instrumento dieron constancia para su aplicación (44).

b: Instrumento 2: Guía de observación en prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos

Fernández J. realizó un instrumento lo cual se efectuó una guía de observación mediante una validez de contenido a través de juicio de expertos conformado por profesionales especialistas en el área (45).

3.7.4 Confiabilidad

a: Instrumento 1: Cuestionario sobre Nivel de conocimientos que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos

Para la fiabilidad Livia C. realizó una prueba piloto arrojando un resultado de 0.854, son la prueba KR-20 (Kuder Richardson) lo cual permitirá la aplicación del instrumento.

b: Instrumento 2: Guía de observación en prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos

La confiabilidad fue realizada mediante una prueba piloto cuyo resultado fue: 0.98, la prueba estadística en mención fue la KR20, por tener dos opciones de respuesta. Por tal motivo, precisamos que el instrumento es confiable estadísticamente.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Primer momento: Se enviará un documento dirigido al director del Instituto, solicitando su autorización para el acceso y aplicación de los instrumentos en el servicio de intermedios neonatales, Así mismo se solicitará permiso a la Jefa del departamento de enfermería y a la coordinadora del servicio de intermedios neonatales y se dará a conocer la finalidad del estudio a aplicar.

Segundo momento: La aplicación del instrumento se realizará en el Servicio de intermedios neonatales IA y IB, aquellas licenciadas que firmaron el consentimiento informado y se encuentran dentro del criterio de inclusión, se acudirá a los servicios en turnos diferentes, posterior se revisará que todos los ítems del instrumento se encuentren marcados. Se utilizará el programa estadístico SPSS IBM versión 26.0.

Tercer momento: Se realizará un análisis inferencial, los datos serán tabulados desde los cuestionarios. El análisis de datos será de manera descriptiva, se presentará tablas y gráficos siendo interpretados conforme al objetivo del proyecto.

3.9 Aspectos éticos

Para el presente estudio se considerará los aspectos y principios éticos correspondientes:

Principio de autonomía: Es aquella capacidad de decidir por sí mismo, sin intervención de otros (46); en el presente proyecto se presentará consentimiento informado para aquellos profesionales de enfermería que deseen participar libremente (Anexo N°3).

Principio de beneficencia: Procurar el bienestar (47). Por ello una vez obtenido los resultados conllevará a que los profesionales analicen la importancia del cuidado del percutáneo en neonatos.

Principio de no maleficencia: No hacer daño tanto en lo físico, psicológico y moral (48), por ello no se generará daño alguno al profesional de enfermería que participen y aquellos que no participen en la investigación, respetando siempre la información dada durante la recogida de la información, considerando el beneficio para la investigación.

Principio de justicia: Se obtiene beneficio en relación a su aporte, que se realice de manera imparcial (49), todos los profesionales que participarán en la investigación, tendrán las mismas oportunidades durante la recolección de datos, cumpliendo con los criterios establecidos, se garantizará un trato equitativo, y confidencialidad de la información brindada.

4.2 Presupuesto

Detalle	Cantidad	Descripción	Total
Material de escritorio	20 unidades	Lapiceros	S/. 20.00
	01 unidad	Folder	S/. 12.00
	100 unidades	Hojas bond	S/ 4.00
	01 caja	Grapas	S/. 5.00
	01unidad	Resaltador	S/. 2.00
	50 unidades	Sobre manila	S/. 50.00
	01 unidad	Tapón negro	S/. 8.00
	Material Informativo	01 unidad	USB
60 horas		Internet	S/. 350.00
01 equipo		Laptop	S/. 1800.00
Impresión	50 unidades	Tinta y energía electrica	S/. 80.00
Movilidad	15 unidades	Movilidad	S/. 100.00
Total			S/. 2,471.00

5. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). [Archivo en PDF]. OMS, 6 de mayo de 2022. [Consultado el 9 de Noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Faunes M, Gonzalez Á, Pérez M, Torres V, Avaca M, Alcaide M, “et al”. Risk factors associated with complications of peripherally inserted central catheter in newborn infants. *Andes pediátrica, Revista Chilena en Pediatría* [internet]. 2021; 92 (5), 710-717. [Consultado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3526>
3. Organización Panamericana de la Salud. Día del Prematuro: brindar atención y cuidado es un derecho. OPS. [Internet]. [Consultado el 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2020-17-noviembre-dia-prematuro-brindar-atencion-cuidado-es-derecho>
4. Rosaul G, Sina Z, Mahmoodreza G, Navid B, Sajjad R, Hossna F. Neumotórax como una complicación poco frecuente del catéter central de inserción periférica (PICC) en neonatos. *Revista Internacional de Informes de Casos de Cirugía* [internet]. 2021; (88). [Consultado el 15 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2021.106472>
5. Omnia I, Elsayed F. El efecto de implementar el programa educativo sobre el catéter central de inserción periférica en Conocimiento, práctica y resultados neonatales de las enfermeras. *IEJNSR* [internet], 2022; 2(2): 212-226. [Consultado 15 de marzo de 2023]. Disponible en: https://ejnsr.journals.ekb.eg/article_212447.html

6. Sousa I, Da Silva A, Gomez H, Da Silva E, Duarte R, Melo E, “et al”. Central de inserción periférica catéter (PICC): conocimiento de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *Revista internacional de ciencias* [internet] 2022; (3):16-21. [Consultado 10 de abril de 2023]. Disponible en: https://web.archive.org/web/20220608221749id_/https://www.ijsciences.org/_files/ugd/c35374_11196c9a5ef64f338a737c41a5782c6b.pdf?index=true
7. Prado N, Da Costa S, Silva H, Morais D, Silva S, Augusto R. Variables asociadas a eventos adversos en neonatos con catéter venoso central de inserción periférica. *Enf Global* [Internet]. 2020; 19 (3):36-67. [consultado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/387451>
8. Matza M, Guallichico M. Experiencias del personal de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica neonatal. *BJHR* [internet], 2022, 5 (5): 18126-18139. [consultado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/51831/38836>
9. Ministerio de Salud. Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC).2021 [Archivo en PDF]. MINSA, 5 de mayo de 2021. [Consultado el 15 de enero de 2023]. Disponible: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dYBM2rYYulgJ:https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php%3Fpdf%3D2021/RD%2520N%25C2%25B0%25200001222021DGINSNSB%2520001%2520GUIA%2520INSERCI%25C3%2593N%2520PICC_VERSION%252002.pdf&cd=21&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
10. Estado Peruano. Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas. Por primera vez se realiza la colocación de un catéter percutáneo a cargo del personal de enfermería mejorando

la calidad de atención. Nota de prensa 2021. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/hrvfch/noticias/543996-por-primera-vez-se-realiza-la-colocacion-de-un-cateter-percutaneo-a-cargo-del-personal-de-enfermeria-mejorando-la-calidad-de-atencion>

11. Valbuena M, Fernández S, Valbuena M, Fernández S, Fernández A. Catéter epicutáneo central de inserción periférica en neonatos. Asociación española de enfermería y salud [internet]. 2022; 1 (10):27-30. [consultado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/113>
12. Cruz, A y García, S. Cuidados de enfermería en prematuros con cateterismo central de inserción periférica en el área de neonatología en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1. [Tesis para optar el grado licenciado en enfermería]. Babahoyo: Universidad técnica de Babahoyo; 2020. Disponible en:
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8029/P-UTB-FCS-ENF-00206.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Huarachi N. Conocimiento del personal de enfermería, en el manejo y Cuidados del catéter percutáneo en la unidad de cuidados Intensivos neonatales del hospital del norte de la ciudad el Alto durante el tercer trimestre 2019. [Tesis para optar el título de especialista en medicina crítica y terapia intensiva en enfermería]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25992/TE-1789.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Laura C. Competencias cognitivas de enfermería en la inserción y Mantenimiento del catéter percutáneo en el recién nacido Pretérmino, unidad de neonatología, hospital materno

- infantil, gestión 2019. [tesis para optar el título de especialidad en enfermería neonatal] La Paz- Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24017/TE1534.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Cumpa Z. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería con mención en cuidados intensivos neonatología].Trujillo: Universidad nacional de Trujillo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16220/2E641.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
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, 2019 [Tesis para optar el título de especialista en cuidados intensivos neonatales]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2888/Clemencia_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Patricio A. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en prematuros del servicio de UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7665/Patricio_ca%20%20Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y

18. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [Citado 01 de Noviembre del 2023]; 33 (3)
Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
19. Ruano L. El desarrollo del conocimiento como herramienta de Smart power. [Internet]. [consultado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_opinion/2015/DIEEEO282015_KD_Espana_L_FernandoRuanoRamos.pdf
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. Equipo Editorial, Etece. Teoría del Conocimiento - Concepto, epistemología y gnoseología [Internet]. [Consultado 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>
23. Scielo Perú. Lima. An. Fac. Med. 70 (3). Setiembre 2009. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
24. Rimassa C. Cognición: denominador común para los estudios del lenguaje en las ciencias cognitivas. Scielo Perú [internet]. 2023-(33), 325-348. [Consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-58112016000100016

25. Torres A. Cognición: definición, procesos principales y funcionamiento. COGNICION E Intel. Psicología y mente [Internet].[Consultado el 15 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/inteligencia/cognicion-definicion-procesos>
26. Enciclopedia Humanidades. Conocimiento [internet]. [Consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/#ixzz8HBOojNXs>.
27. Pita P, Loureiro M, Rumbo J., Cortizas J, Aneiros M, Aramburu M, et. Al. Procedimiento de canalización y cuidados de la vía venosa periférica. Servicio Gallego de Salud. [internet]. [Consultado 25 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://runa.sergas.gal/xmlui/bitstream/handle/20.500.11940/12481/CanalizacionFEMOAcastellano.pdf?sequence=3>
28. Rodríguez M. Definiendo la vía venosa periférica de difícil canalización y los factores de riesgo asociados. España. 2019 Revisión sistemática [Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7089638.pdf>
29. Castaño L, Henao C, Osorio A. Uso de clorhexidina y su papel preventivo en las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres en los recién nacidos. Med. Lab. [Internet]. 2015; 21 (5): 54-243. [Consultado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/122>
30. U.S. Food and Drug Administration. FDA. [archivo de imagen]. FDA, 9 de noviembre de 2022. [consultado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.registrarcorp.com/es/services/fdaregistration/?lead_source=Google%20Ad&matchtype=p&device=c&utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_term=fda&utm_content=55811585165&utm_campaign=1482176628&hsa_acc=2630942621&hsa_cam=1482176628&hsa_grp=55811585165&hsa_ad=626950550790&hsa_src=g&hsa_tgt=kwd-

135748159&hsa_kw=fda&hsa_mt=p&hsa_net=adwords&hsa_ver=3&gad_source=1&gclid=CjwKCAjwnOipBhBQEiwACyGLugoJh_Ld3D9pojKYYy9Xs5z1EIfV0MjL0ahPuQN
NaWgCamMnNwZu7xoCZ2UQAvD_BwE

31. Merino C. Partiendo de lo Básico en Quirófano. Recomendaciones para una Técnica Estéril [Internet]. cuidandoenquirofano.com. 2019 [citado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cuidandoenquirofano.com/partiendo-de-lo-basico-en-quirofano-recomendaciones-para-una-tecnica-esteril/>
32. Fuentealba I, Retamal A, Ortiz G, Pérez M. Evaluación radiológica de catéteres en UCI neonatal. Revista Chilena de Pediatría. [internet]. 2014; 85 (6): 724-730. [consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/3185>
33. Higareda M, Gutierrez P, Castillo R. Complicaciones asociadas al catéter percutáneo en recién nacidos pretérmino y a término. Gaceta Médica de México [internet]. 2018; 154:(47)53. [Consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2018/n1/GMM_154_1_047-053.pdf
34. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.^a edición 2019 [internet] [consultado el 28 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/picc-line/about/pac-20468748>
35. Pérez J, Gardey A. Definición de práctica - Qué es, Significado y Concepto [Internet].[Consultado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>

36. Moreno A, Ayala M, Nuñez S, Artal A. RSI. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-manejo-del-cateter-central-de-insercion-periferica-picc/>
37. Martínez R, Villanueva Y, Sánchez R, Gallón C. Utilidad del catéter central de acceso periférico (PICC) en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidado intensivo neonatal de la Clínica General del Norte. Rev Colombiana de enfermería. [internet] 2012; 7(7): 22-30. [consultado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/986246/1444-articulo-2250-1-10-20160301.pdf>
38. Velasquez S, Quiroz R. Recomendaciones de enfermería para el manejo del catéter venoso central. Rev CONAMED [internet] 2022; 27(3): 128-131.[consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107644>
39. Ministerio Nacional de Salud. Guía de Procedimiento de Enfermería para el Mantenimiento/Curación del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). 2021 [internet]. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000155-2021-DG-INSNSB%20002%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20PICC_VERSION%2002F.pdf
40. Cegarra J. Los Métodos de la investigación [internet]. España: Editorial Díaz de Santos: 2012 [Consultado 2023 Ene 23]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=YROO_q6wzgc&lpg=PA78&dq=metodo%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20hipot%C3%A9tico%20deductivo&pg=PA80#v=onepage&q=metodo%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20hipot%C3%A9tico%20deductivo&f=false

41. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica [internet]. Argentina: Editorial Brujas; 2006 [consultado 2023 Ene 23]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&lp=PA59&dq=enfoque%20cuantitativo%20de%20la%20investigacion&pg=PA60#v=onepage&q=enfoque%20cuantitativo%20de%20la%20investigacion&f=false>
42. Baena G. Metodología de la Investigación [internet]. México: Grupo Editorial Patria; 2014 [consultado 2023 Ene 21]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=6aCEBgAAQBAJ&lp=PP1&dq=tipo%20aplicada%20de%20la%20investigaci%C3%B3n&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
43. Avila H. Introducción a la Metodología de la Investigación [internet]. Eumed.net; 2006 [consultado 2023 Ene 22]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/>
44. 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 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2019 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2888/Clemencia_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Fernandez 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 [tesis segunda especialidad]. Perú Universidad Peruana Unión; 2019 [internet]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2686/Jenny_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

46. Engelhardt D, Minetti J, Amatriain R. Bioética y humanidades médicas [internet]. Buenos aires-Argentina: Biblos; 2004 [revisado 2004; consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=ytsMVDe_woQC&pg=PA167&dq=principio+de+bioetica+autonomia&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiWhI6tcD9AhWnI7kGHSheDaMQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=principio%20de%20bioetica%20autonomia&f=false
47. Evangelista E. Historia del trabajo social en México [internet]. México. Editorial Plaza y Valdez; 1998 [revisado 1998; consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ujNM1hDSL2UC&lpq=PP1&dq=inauthor%3A%22E1%20Evangelista%20Ram%20C3%ADrez%22&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
48. Rivero O, Paredes R. Ética en el ejercicio de la medicina [internet]. México. Editorial Médica Panamericana; 2006 [revisado 2006; consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=A9bCw12SvWMC&pg=PA120&dq=no+maleficencia&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjuoLu8D9AhXgFrkGHZrRDkYQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=no%20maleficencia&f=false>
49. Méndez V, Silveira Héctor. Bioética y derecho [internet]. Barcelona. Editorial UOC; 2007 [consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=zbeDDH7oZ3oC&pg=PA47&dq=justicia+bioetica&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjSvKmgwMD9AhUwLbkGHcZLDWkQ6AF6BAgMEAI#v=onepage&q=justicia%20bioetica&f=false>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
¿Cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023?	Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023	Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023. H01: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.	Nivel de Conocimientos que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de lima. Dimensiones: • Conocimientos generales • Conocimientos específicos	Esta investigación será de tipo aplicada Método hipotético-deductivo de diseño no experimental. La población está comprendido en 50 licenciadas en enfermería del área asistencial del servicio de neonatología en un instituto de Lima
• ¿Cómo el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales se relaciona con la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en	• Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales y la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter	Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales y la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.	Prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de lima.	

neonatos en un instituto de Lima-2023?

- ¿Cómo el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos se relaciona con la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023?

percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.
-

H01: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos generales y la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos y la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

H02: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión conocimiento específico y la práctica que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023.

Dimensiones:

- Curación y cambio de apósitos
- Cambios en el sistema de extensión

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento de investigación 1

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.

CONOCIMIENTOS GENERALES

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 (enfermería)
- b. Profesional de salud 2 (técnico)
- 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

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

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 de investigación 2

Guía de observación en el cuidado del percutáneo

N°	ÍTEMS	Si	No
CURACIÓN Y CAMBIO DE APÓSITO			
1	Realiza higiene de manos clínico según norma		
2	Se coloca gorro y mascarilla quirúrgica Categoría IA(O) (A).		
3	Se coloca mandilón estéril. Categoría IA(O) (A).		
4	Se calza guantes estériles con técnica cerrada. Categoría IA(O) (A).		
5	Prepara la mesa de procedimientos, vista con campos quirúrgicos. Categoría IA(A)		
6	Delimita al neonato con campos estériles, coloque el campo fenestrado (A).		
7	Remueve la fijación con solución salina tibia y retire el apósito transparente. CategoríaII.		
8	Sujeta el catéter sin traccionar con una pinza de disección curva sin uña.		
9	Limpia la zona de inserción del catéter en forma excéntrica 20cm (IA)		
10	Realiza antisepsia de la zona de inserción del catéter con solución yodada 8% o clorhexidina alcohólica al 0,5% en forma excéntrica, deje actuar al antiséptico por 30-60 segundos retire el antiséptico con agua estéril del punto de inserción hacia la zona distal Categoría II(O)		
11	Sujeta el catéter en el sitio de inserción con ayuda de una pinza de disección curva sin uña (IA)		
12	Evalúa el punto de inserción en busca de signos de flebitis. Categoría II(O)		
13	Limpia el catéter con una gasa impregnada con solución salina desde el sitio de inserción hasta el extremo. Categoría IA(O).		
14	Seca con una gasa la zona de inserción y posicione el excedente del catéter en formacircular (bucle). (O)(A)		
15	Coloca apósito transparente sobre el sitio de inserción y fijación del catéter. CategoríaIA(O).		
16	Protege la zona de fijación con un apósito de gasa estéril, registre fecha de curación ydatos de fijación categoría IB(O)		
17	Deja cómodo al neonato(O) (A).		
18	Realiza segregación de residuos. Categoría II(a).		
19	Se retira los guantes quirúrgicos (O) (A).		
20	Realiza la higiene de manos según norma. Categoría A(O) (A)		
21	Anota el procedimiento en los registros de Enfermería		
CAMBIOS DE SISTEMAS, EXTENSIONES			
22	Realiza higiene de manos según norma. Categoría IA		
23	Colóquese gorro y mascarilla quirúrgica Categoría IA		
24	Colóquese mandilón estéril Categoría IA		
25	Cálcese guantes estriles. Categoría IA.		
26	Realiza desinfección de llaves de paso, con alcohol 70% o clorhexidina 0,5% antes de acceder al sistema. Categoría IA		

27	Cambia llaves de tres vías con nuevas soluciones NPT y cierre puertos de entrada sin uso Categoría IB.		
28	Descarta set y líneas de infusión con soluciones que son suspendidas.		
29	Verifica hermeticidad de circuitos, permeabilidad, conexiones del catéter, líneas de infusión, llaves de paso.		
30	Realiza desinfección de llaves de paso con alcohol de 70% o clorhexidina 0,5%, después de acceder al sistema. Categorical IA		
31	Cubre y proteja todas las llaves de tres vías con apósito de gasa estéril y campo estéril Categoría IB.		
32	Rotula líneas y circuitos endovenosos anotando la fecha en el que se realizó el cambio de categoría IB		
33	Deja cómodo al neonato		
34	Realiza segregación de residuos. Categoría II		
35	Retira los guantes quirúrgicos.		
36	Realiza higiene de manos según norma, Categoría IA		
37	Anota el procedimiento en los registros enfermería.		

Anexo 3. Formato consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : TRUJILLO LEON KARINA YESICA

Título : Relación entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de lima-2023.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Relación entre conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo en neonatos en un instituto de lima-2023. Este es un estudio desarrollado por investigadora TRUJILLO LEON KARINA YESICA de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas que aplica el profesional de enfermería en el cuidado de catéter percutáneo en neonatos en un instituto de Lima-2023. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregará a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Participante:

Nombres:

DNI:

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Karina Trujillo

y/o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la universidad Norbert Wiener, telef. 7065555 anexo 3285. Comité.ética@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participa en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres:

DNI:

Reporte de Similitud Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad Wiener on 2022-09-07 Submitted works	2%
2	Submitted on 1686868529837 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-11-26 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-11-19 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%