



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA**

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción
periférica en pacientes pediátricos en un hospital público, Lima-2025

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica**

Presentado por:

Autora: Caramutti Falla, María Fernanda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9638-9561>

Asesora: Mg. Barreda Paredes, Ruby

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>

Lima – Perú

2026

	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, Maria Fernanda Caramutti Falla, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico en Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Pediátrica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERIA SOBRE CATETERES CENTRALES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA EN PACIENTES PEDIATRICOS EN UN HOSPITAL PUBLICO, LIMA-2025” Asesorado por el docente: Ruby Barreda Paredes dni 07936275 orcid <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X> tiene un índice de similitud de (Catorce) 14% con código oid:: 14912:571225089 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
 Maria Fernanda Caramutti Falla
 DNI: 73809667



Firma
 Ruby Barreda Paredes
 DNI: 07936275

Lima, 06 de Setiembre de 2025 (fecha de término del taller)

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El trabajo presenta un 13% de similitud en la base de datos de fuentes primarias tiene el 6%, superando el límite permitido del 4%. Sin embargo, este valor se explica por la presencia de múltiples coincidencias de baja proporción (menores al 1% cada una), asociadas principalmente a citas correctamente referenciadas, frases metodológicas de uso común y elementos formales propios de trabajos académicos. En conjunto, estas coincidencias acumulativas incrementan el porcentaje total de similitud, sin que ello evidencie apropiación indebida de contenido ni constituya plagio, sino que responde a la naturaleza técnica y estructurada del documento.

DEDICATORIA

Dedicado a mi madre Patricia y Mariajose, mi hermana mayor por su respaldo y apoyo en mi desarrollo profesional, por confiar en mis conocimientos y habilidades, sabiendo lo gran profesional que soy. Así mismo, en mi persona, por no rendirme y culminar un nuevo logro académico.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes, quienes dieron lo mejor de sí para alcanzar el aprendizaje necesario durante la especialidad; a mi asesora, por sus correcciones y sugerencias para la mejora de mi investigación, y a los miembros del jurado por la evaluación objetiva del presente estudio

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	4
1.2.1. General.....	4
1.2.2. Específicos.....	4
1.3. Objetivo de la investigación.....	4
1.3.1 General.....	4
1.3.2 Específico	4
1.4. Justificación.....	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedente.....	7
2.1.1 Internacionales.....	7
2.1.2 Nacionales	8
2.2. Base teórica	9
2.2.1 Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica.....	9
2.2.1.1. Conceptualización.....	9
2.2.1.2. Teorías.....	10
2.2.1.3. Dimensiones.....	11
2.2.1.3.1 Dimensión Conocimientos generales:.....	11
2.2.1.3.2 Dimensión Conocimientos específicos:	12
2.2.2 Práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica.....	14

2.2.2.1. Conceptualización.....	14
2.2.2.2. Teorías.....	15
2.2.2.3. Dimensiones.....	16
2.2.2.3.1 Dimensión Curación y cambio de apósito:	16
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específica	17
3. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Método	18
3.2. Enfoque	18
3.3. Tipo	18
3.4. Diseño.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.5.1 Población	19
3.5.2 Muestreo	19
3.5.3 Muestra	20
3.6. Variable y operacionalización.....	21
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumento	24
3.7.3. Validación.....	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos.....	27
4. ASPECTO ADMINISTRATIVO	28
4.1 Cronograma de actividad	28
4.2 Presupuestos	29
5. REFERENCIAS.....	30
Anexo 1 Matriz de consistencia	40
Anexo 2 Instrumentos de Investigación	42
Anexo 3 Validez del Instrumento.....	49
Anexo 4 Formato de consentimiento informado.....	50

RESUMEN

El objetivo fue Identificar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025. La metodología que se utilizará es el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental y correlacional, con una población y muestra de 42 enfermeras, se usarán la técnica de encuesta y como instrumentos serán cuestionarios, los dos instrumentos fueron validados y confiables. Los datos serán procesados en SPSS V26 con análisis descriptivo e inferencial.

Palabras claves: Conocimiento, práctica profesional, catéteres, pediatría, enfermería.

ABSTRACT

The objective was to identify the relationship between nursing knowledge and practice regarding peripherally inserted central catheters in pediatric patients at a public hospital in Lima, Peru. The methodology used was the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, applied, non-experimental and correlational design. The sample consisted of 42 nurses. The survey technique was used, and questionnaires were used as instruments. Both instruments were validated and reliable. Data were processed in SPSS V26 with descriptive and inferential analysis.

Keywords: knowledge, practice, catheters, peripheral insertion.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud advierte que la carencia de información y el uso incorrecto en la colocación, el cuidado y la extracción de catéteres periféricos aumenta significativamente el peligro de introducir bacterias en la circulación sanguínea, lo que puede provocar infecciones serias como la sepsis, en particular en pacientes que son más susceptibles, como los niños. Para reducir estas complicaciones, es fundamental la formación teórica y práctica de la enfermera, así como el cumplimiento de técnicas de asepsia y prácticas de higiene de manos durante el manejo del catéter (1).

En un estudio realizado en China en el 2025, se evidenció un bajo nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y del manejo adecuado de los PICC, lo que trajo como consecuencia se prácticas inadecuadas, infecciones y complicaciones. Además, las diferencias de conocimiento entre las enfermeras indican que no todos los profesionales están igualmente capacitados, poniendo en riesgos la integridad del paciente pediátrico (2).

En este contexto, en Europa, en el año 2023, se evidenciaron el nivel de conocimiento de la enfermera sobre la fisiopatología y la infección relacionada con los catéteres venosos centrales. En general la puntuación fue baja; a pesar de que las enfermeras demostraron tener un mejor entendimiento sobre el cuidado el catéter, se observó que no seguían las medidas adecuadas de asepsia. Se descubrió que el 12% de los pacientes atendidos experimentaron complicaciones, las cuales se consideraron serias, ya que obligaron al retiro del dispositivo debido a trombosis venosa, obstrucción total o infección (3).

En el contexto de América, en Bolivia se presentó una investigación donde se evidenció que las enfermeras no tienen el conocimiento y practicas adecuadas con respecto al manejo de los catéteres centrales de inserción periférica en niños; se reporta que el 6,17% sufrió una

infección sistémica, en tanto que el 2,4% enfrentó un manejo inadecuado del catéter, además, en el 13,9% de los casos se presentaron infecciones relacionadas con el catéter (4).

En un estudio en Chile se evidenció falta de conocimientos y prácticas del manejo catéteres en las enfermeras, Se detectaron complicaciones en recién nacidos que tenían catéteres venosos centrales colocados por vía periférica, a causa del uso prolongado del catéter (>7 días), falta de vigilancia adecuada y administración inadecuada de antibióticos por el personal de enfermería. Todo esto trae como consecuencia complicaciones graves como bacteriemia asociada al catéter, obstrucción, flebitis y extravasación (5).

Así mismo en Ecuador en el 2024 en una unidad de cuidados intensivos pediátricos se encontró que la enfermera posee un nivel insuficiente de conocimientos sobre el cuidado del catéter, lo que se traduce en prácticas inadecuadas durante su manipulación. Estas prácticas incorrectas incluyen la falta de asepsia adecuada, vigilancia insuficiente del catéter y deficiencias en la técnica de inserción y mantenimiento, que generan complicaciones como infecciones bacterianas, extravasación y oclusión catéterica. La principal causa identificada fue la carencia de formación y actualización en bioseguridad por parte de las enfermeras (6).

De igual manera en el Hospital Municipal Los Pinos de la ciudad de la Paz mediante un estudio realizado a 26 enfermeros acerca del conocimiento, buen uso y manejo del catéter central de inserción periférica (PICC) determinaron que el 80% cuenta con una buena capacitación y actualización y el 10% cuenta con deficiencias; mientras que en la práctica se evidenciaron varias deficiencias, lo que trajo como consecuencia la demora en la recuperación de los pacientes (7).

En un estudio en un hospital de Lima en el 2024, se determinó que el bajo conocimientos de la enfermería en la colocación y cuidado del PICC en neonatos prematuros está asociado a prácticas inadecuadas que incrementan el riesgo de complicaciones como

infecciones del torrente sanguíneo, obstrucciones, trombosis y sepsis. La investigación indica que la falta de formación teórica y práctica específica, junto a rotaciones frecuentes de personal, generan un manejo deficiente del PICC, lo que conduce a múltiples intentos de punción y un aumento significativo en las tasas de infección hospitalaria, afectando la morbimortalidad neonatal (8).

Una investigación en Lima en 2023, muestra que los conocimientos de la enfermera respecto al manejo del catéter central influyen directamente en la incidencia de complicaciones. La deficiencia en la capacitación se traduce en prácticas inadecuadas como desinfección incorrecta, manipulación inapropiada del catéter y fallas en la técnica de inserción, aumentando el riesgo de infecciones, trombosis y necesidad de remoción temprana del catéter (9).

Un estudio realizado en el año 2022, el Instituto Nacional de Salud del Niño informó que más del 50% de los pacientes pediátricos con catéteres centrales de inserción periférica presentaron complicaciones. La identificación de estas complicaciones estuvo principalmente influenciada por el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las técnicas correctas y los protocolos actualizados. (10).

En los hospitales públicos, el personal de enfermería del servicio de pediatría desempeña un papel crucial para garantizar la seguridad de los pacientes, motivo por el cual deben estar bien preparadas y ser competente. Asimismo, la enfermera debe adquirir conocimiento, habilidad y técnica necesarios para el manejo de los catéteres centrales de inserción periférica, esto garantizará que los procedimientos de enfermería sean eficaces y seguros. Por ello, se hace necesario realizar esta investigación, con el propósito de incrementar los conocimientos y buenas prácticas sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. General

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025?

1.2.2. Específicos

¿Cómo se relaciona los conocimientos generales con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025?

¿Cómo se relaciona los conocimientos específicos con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1 General

Identificar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

1.3.2 Específico

- Determinar cómo se relaciona los conocimientos generales con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

- Determinar cómo se relaciona los conocimientos específicos con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica

Este estudio ofrecerá datos científicos relevantes del conocimiento y la práctica de enfermería acerca de los catéteres centrales de inserción periférica en niños.

Los conocimientos de la enfermera sobre PICC se basan en la teoría de Kristen Swanson, que aporta al sustento sobre el cuidado integral que debe tener la enfermera con los pacientes pediátricos. A sí mismo, en la práctica está respaldada por la teoría del aprendiz al experto de Benner, donde menciona sobre la progresión en la práctica profesional a través de una buena formación que permita adquirir destrezas, habilidades y capacidad en la práctica clínica.

1.4.2 Metodológica

La metodología utilizada en esta investigación es fundamental, ya que establece un camino para futuros estudios que aborden la comprensión y aplicación de la enfermería relacionada con los catéteres centrales de inserción periférica en la población pediátrica.

La investigación se realizará mediante un enfoque cuantitativo, en un tipo aplicado, diseño no experimental, de corte transversal y un nivel correlacional; se utilizarán herramientas que han sido validadas y que son confiables para las dos variables.

1.4.3 Práctica

La investigación permitirá identificar brechas y mejorar en el conocimiento respecto a los catéteres centrales que se insertan por vías periféricas en niños, lo cual facilitará ofrecer una atención segura para los pacientes pediátricos. Así mismo el estudio beneficiara a las enfermeras en ser capacitadas, al paciente al recibir un cuidado seguro y a los hospitales en la reducción de complicaciones optimizando recursos y mejorando la calidad del servicio. Con el presente estudio también se obtendrá información objetiva y actualizada sobre conocimiento y

prácticas en el manejo del PICC por parte de la enfermera, lo que contribuirá a mejorar protocolos y capacitación de las enfermeras.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se realizará entre mayo y agosto del 2025, en el cual se aplicará el instrumento para evidenciar y mejorar los niveles de conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

1.5.2 Espacial

Se desarrollará en el Servicio de pediatría de un Hospital Público, Lima.

1.5.3 Población

La población estará determinada por las enfermeras del Servicio de pediatría de un Hospital Público, Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedente

2.1.1 Internacionales

Deleon et al. (11) en el 2023 en su artículo realizado en Brasil, el objetivo de este estudio fue “Analizar las complicaciones y las maneras de evitarlas, así como las justificaciones para extraer los Catéteres Centrales de Inserción Periférica en un contexto hospitalario, basado en el entendimiento del personal de enfermería”. Se realizó una investigación de tipo exploratorio-descriptiva utilizando un enfoque mixto. La muestra fue de 114. El resultado indicó que el perfil profesional muestra signos de inestabilidad en el trabajo de enfermería y que el conocimiento de los encuestados refleja un entendimiento sobre las principales complicaciones relacionadas con el uso del dispositivo, las medidas preventivas y las razones para su retirada. Se concluyó que hay pruebas de la necesidad de llevar a cabo actividades educativas que apunten a mejorar la seguridad en la práctica profesional y en la atención al paciente, así como la calidad y la eficacia del cuidado en la institución de salud.

Saltah y Abusaad (12) en 2021 en su artículo realizado en Egipto, el cual tuvo como objetivo “Analizar el entendimiento y las acciones de las enfermeras respecto al cuidado de los catéteres centrales de inserción periférica en las unidades de terapia intensiva para bebés recién nacidos”. Se llevó a cabo un estudio descriptivo con 45 enfermeras que laboran en estas unidades. Resultado indicaron que la mayoría tenía un conocimiento limitado, mientras que solo una pequeña proporción tenía un nivel de conocimiento aceptable respecto al cuidado de los catéteres CCIP en neonatos. Asimismo, más del 50% de enfermeras logró una atribución adecuada en relación con la inserción y el cuidado de los catéteres CCIP. En conclusión, se observó una variación en las evaluaciones del conocimiento y las prácticas de las enfermeras neonatales en cuanto a la inserción y el cuidado de los catéteres CCIP.

Castellanos et al. (13), en el año 2024 realizaron una investigación en México donde el objetivo fue “Establecer el nivel de comprensión teórica del equipo de enfermería sobre el manejo del catéter venoso central”. Investigación de tipo no experimental, de enfoque cuantitativo y descriptivo, que abarcó a un grupo de 50 enfermeras. Los resultados mostraron que el 84 por ciento de los encuestados tenía un nivel elevado de entendimiento, mientras que el 16 por ciento restante presentó un conocimiento moderado. Estos estudios contrastan con estudios previos que reportaron niveles negativos. Se concluyó que la enfermera del hospital en Veracruz tiene un alto conocimiento teórico sobre el tema en el momento de la investigación.

2.1.2 Nacionales

Ramírez et al. (14) en el 2023 los autores en su artículo de investigación, el objetivo fue “Establecer una conexión entre el manejo del catéter venoso central de inserción periférica y la calidad del cuidado enfermero para neonatos en una unidad de cuidados intensivos”. Este es un análisis que mira hacia atrás, es correlacional y no experimental, que revisa un total de 136 catéteres. Se utilizaron dos formularios específicos. Los resultados revelaron que el manejo del catéter en las etapas de colocación, mantenimiento y retiro fue correcto. Sobre la calidad del cuidado de enfermería, se observó que las áreas de atención continua y segura se valoraron como regulares en un 76,5 % y 91,2 %, respectivamente; sin embargo, en la categoría de atención oportuna, el 44,9 % recibió calificaciones regulares y buenas. Los investigadores concluyen que existe una conexión importante entre el manejo del catéter y la calidad del servicio de atención.

Chacón (15) en 2022, presentó su estudio el objetivo de este estudio es “Establecer la conexión entre el entendimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el área de enfermería al momento de llevar a cabo la colocación de catéteres percutáneos en neonatos en el Hospital Belén de Trujillo”. Se realizó una investigación descriptiva y correlacional que incluyó a 25 enfermeras. Los hallazgos revelaron que, en cuanto al entendimiento sobre la

colocación del catéter en recién nacidos, el 84 % presenta un elevado grado de conocimientos, el 12 % intermedio y el 1 % bajo. En lo que se refiere a las prácticas de bioseguridad, el 88 % de los participantes evidencia prácticas correctas, mientras que el 12 % lleva a cabo prácticas inadecuadas al insertar catéteres percutáneos. Por consiguiente, se establece que existe correlación sumamente entre conocimientos y práctica de bioseguridad en este procedimiento para neonatos.

Aguilar (16) en 2022, presentó su estudio el objetivo de este estudio es “Detallar el uso del catéter que se coloca a través de la piel en la Unidad de Cuidados Intensivos para neonatos del Instituto Nacional de Salud del Niño en Breña desde junio de 2017 hasta junio de 2019”. Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. La selección de la muestra fue intencional y consistió en aproximadamente 110 historiales clínicos. Los hallazgos indicaron que el 51,8% de los pacientes eran neonatos con problemas quirúrgicos. Asimismo, el 36,4% tenía una edad de 32 semanas, siendo la comúnmente utilizada la basílica, con un 27,3%, y el 37,3% del catéter se retiraron debido a la sospecha de sepsis, enviándose las puntas para cultivo. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que la atención durante los procedimientos y el manejo del catéter percutáneo fueron adecuado, con un bajo índice de complicación.

2.2. Base teórica

2.2.1 Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica

2.2.1.1. Conceptualización

Se entiende como la motivación de conocer las causas de los sucesos que se producen en los recién nacidos, sin hacer suposiciones previas, y centrando la atención y el cuidado únicamente en el neonato. Este enfoque requiere una observación detallada y una evaluación constante que posibilite una intervención rápida y adecuada, promoviendo su bienestar y desarrollo integral (17)

Se refiere a la comprensión completa que deben poseer los enfermeros sobre el dispositivo PICC y su utilización en el ámbito neonatal (18)

El PICC Es un cilindro delgado, extenso, maleable y que se ajusta al cuerpo, el cual puede ser insertado por el equipo de enfermería. Este se coloca en una vena de la parte periférica como la basílica, cefálica, braquial o mediana cubital, y se desliza hasta alcanzar la parte baja de la vena cava superior (19)

El PICC es un instrumento que se coloca en la vena del cuello superior o en el brazo de una persona adulta o un niño pequeño. Para los recién nacidos, se puede poner a través de una vena en el cuero cabelludo o en una pierna. Las puntas de los tubos se colocan en la vena cava superior o inferior, siendo mejor en la parte que se conecta con la aurícula del lado derecho, sin importar dónde se haya puesto al principio (20).

Catéter Central de Inserción Periférica (PICC) Se trata de colocar un catéter central que se introduce por un acceso periférico hasta llegar a la vena cava superior. Esto se hace utilizando una cánula corta y bajo condiciones estériles. Su propósito es administrar medicamentos por vía intravenosa, nutrición parenteral, hemoderivados y realizar extracciones de sangre. Esta metodología garantiza que haya un acceso disponible en todo momento, siempre que se prevea que el paciente requerirá un tratamiento extenso, lo que significa más de seis días de terapia intravenosa o la aplicación de sustancias fuertes. De esta manera, se evita el sufrimiento del paciente por múltiples venopunciones y se busca conservar el sistema venoso del mismo (21)

2.2.1.2. Teorías

En cuanto al fundamento teórico, se ha considerado a Kristen Swanson, quien propone La teoría de los cuidados. Ella sugiere que un profesional de enfermería debe tener experiencia, habilidades y un conocimiento completo y global sobre el neonato prematuro. Esto es esencial

para ofrecer la atención de enfermería adecuada y llevar a cabo acciones que busquen el bienestar tanto del neonato como de su familia (22). De la misma manera, esta escritora, que aboga por el enfoque de la interacción, dirigió su foco hacia los significados de la enfermería, el individuo, la salud y el bienestar, además del entorno. Ella vio el cuidado desde un punto de vista educativo al interactuar con alguien que le importa, a quien siente que debe cuidar y apoyar. Esto muestra que esta idea es clave porque el enfermero, al entender completamente al bebé prematuro, tomará la responsabilidad de brindar los cuidados que necesita para que esté bien y en las mejores condiciones con su entorno (23).

2.2.1.3. Dimensiones.

2.2.1.3.1 Dimensión Conocimientos generales:

Es un tipo de conocimiento que no depende de la experiencia. La palabra independiente no indica que no esté relacionado, sino que puede existir sin ella (24). Es esencial que el enfermero esté informado sobre las prácticas de atención para el catéter percutáneo, que incluyen las siguientes acciones:

Lavado de manos: Esta práctica se ve como una forma efectiva de prevenir la propagación de gérmenes y la transmisión de infecciones. Fortaleciendo la protección de nuestros pacientes (25).

Canalización de vía: Este proceso se utiliza con frecuencia en los hospitales y es llevado a cabo por personal de salud formado. Su objetivo es ofrecer atención rápida, reduciendo la necesidad de realizar múltiples punciones venosas (26).

Uso de antisépticos: Es un desinfectante tópico común. Tiene eficacia contra levaduras y bacterias tanto Gram positivas como Gram negativas. Además, algunos virus también se ven afectados. La clorhexidina puede emplearse por sí sola o en mezclas. Al combinarla con

soluciones con alcohol, se puede mejorar sus acciones, ya que trabajan de forma conjunta y producen efectos residuales más intensos. Al utilizar la técnica limpia con clorhexidina y emplear gasas especiales antes de poner un catéter central, se ha visto que se reducen las posibilidades de que el catéter se contamine y se baja considerablemente el peligro de infección en catéteres periféricos y umbilicales, incluso en recién nacidos que pesan muy poco. Desde 2012, la FDA, que es la agencia que regula medicamentos y alimentos en Estados Unidos, ha autorizado el uso cuidadoso de clorhexidina en bebés de menos de dos meses (28).

Campos estériles: El uso del área quirúrgica es una técnica habitual que ayuda al equipo médico a salvaguardar el entorno posterior a la realización de una incisión, son fundamentales para intervenciones quirúrgicas, ya que protegen las áreas que podrían ser focos de contaminación. En otras palabras, actúan como una barrera que distingue el área estéril de otros elementos que podrían contaminarla, resguardando tanto al paciente como al equipo médico de infecciones por diversos patógenos (29).

2.2.1.3.2 Dimensión Conocimientos específicos:

Conocimientos concretos: Este tipo de conocimiento surge de vivir una experiencia directamente o, al menos, de ver lo que otra persona ha logrado con su experiencia (30). Para insertar el catéter percutáneo se realizan estas actividades:

Ubicación de la punta del catéter.

En los bebés que recién nacen, se utilizan un catéter venoso central y un catéter venoso central de inserción periférica (PICC); este segundo es un proceso especializado que consiste en insertar un tubo de silicona a través de una vena más pequeña y que su extremo debe estar en una vena más grande (entrada/aurícula derecha), y esto se comprueba con una radiografía o un ecocardiograma (31).

Señales de alerta:

-Ruptura del catéter: Se detecta la presencia de líquido en la gasa protectora y translúcida que cubre el conducto.

-Extracción accidental: Causada por un movimiento involuntario del recién nacido o por el mismo personal al llevar a cabo una limpieza en el catéter.

-Flebitis: calidez, enrojecimiento, secreción, y más enrojecimiento.

-Infiltración: Es fundamental verificar la existencia de inflamación, inspeccionar el punto de inserción y el extremo del catéter, ya que esto sucede cuando hay pérdidas de líquidos del catéter hacia los tejidos adyacentes a la vena.

-Obstrucción: se presenta dificultad para suministrar líquidos, lo cual es confirmado por el personal médico.

-Arritmias: se provocan por irritaciones mecánicas del endocardio, causada por contactos con la guía o el catéter.

-Derrame pleural: se refiere a la acumulación de líquido en la cavidad pleural.

-Derrame pericárdico: Acumulación inusual de líquido en la zona alrededor del corazón, lo que eleva la presión en el espacio pleural y perjudica el funcionamiento del corazón, ocasionando un bloqueo en su actividad (32).

Catéter Percutáneo: Un catéter percutáneo es un instrumento que se utiliza para crear y mantener un acceso central a las venas. Su colocación se realiza directamente a través de la piel, utilizando un método percutáneo o epicutáneo. Si se inserta en la parte superior del cuerpo, se dirigirá a la vena cava superior. Las venas más frecuentemente seleccionadas para este tipo de acceso son la basílica y la cefálica. Este tipo de catéter presenta las siguientes propiedades: está fabricado de silicona, lo que facilita su introducción a través de la piel. Además, es un catéter radiopaco, lo que permite la administración de fluidos intravenosos de alta osmolaridad durante períodos prolongados en neonatos. Para su colocación, se deben considerar varios

factores: el paciente debe estar hemodinámicamente estable, la posición del cuerpo y la evaluación del estado metabólico.

Indicaciones para la colocación de PICC:

Administración prolongada de medicamentos (por ejemplo, Prostaglandina)

Nutrición Parenteral

Aplicación de antibióticos

Tratamiento de hipoglicemias severas.

Recién nacidos prematuros que pesen menos de 1500 g

Condiciones que requieren ayuno prolongado incluyen venas frágiles y difícil acceso venoso.

Asimismo, se toman en cuenta problemas quirúrgicos tales como fallas en la pared del abdomen, atresia del esófago o del duodeno, hernias en el diafragma y situaciones relacionadas con neurocirugía. (33).

2.2.2 Práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica

2.2.2.1. Conceptualización

Este procedimiento particular consiste en colocar un PICC por medio de una vena en las extremidades, asegurando que su parte final llegue a la vena cava superior o inferior. Es necesario realizarlo siguiendo un protocolo de esterilidad riguroso. También se necesita la colaboración de dos enfermeras para llevar a cabo este procedimiento (34).

La inserción, el mantenimiento y la remoción del PICC son actividades que deben realizar enfermeros entrenados. Estas acciones exigen que el equipo de enfermería manipule el catéter con destreza y aplique métodos adecuados. Dependiendo de lo complicado que sea el procedimiento, podría ser necesario tener una o dos enfermeras con experiencia para garantizar que todo se realice correctamente (35).

De igual manera, la habilidad de los expertos se considera como las acciones, experiencias y conocimientos que están alineados con los valores y deseos de las personas,

quienes, al lidiar con situaciones sociales complicadas, reaccionan empleando su experiencia acumulada y habilidades. Asimismo, practicar es similar a tener experiencia y habilidades, ya que el experto utiliza lo que sabe a través de sus sentidos y acciones (36).

Es importante destacar que las acciones llevadas a cabo por la enfermera al poner un catéter en el paciente muestran la habilidad de ofrecer atenciones completas para ayudar a recuperar la salud del enfermo (37).

En este escenario, el trabajo de la enfermería se enfoca en realizar diferentes actividades que contribuyan a lograr este objetivo, integrando su conocimiento sobre catéteres venosos en su desempeño. De esta manera, sus acciones se corresponden de manera efectiva con el cuidado y la mejora del paciente (38).

2.2.2.2. Teorías

De acuerdo a la teoría de Patricia Benner sobre la progresión del aprendiz al experto, se explican las etapas por las que atraviesa un profesional de la enfermería para alcanzar un cuidado efectivo. Este proceso requiere un desarrollo gradual de habilidades y prácticas clínicas. Se reconocen cinco etapas: la primera etapa es la de novato, en la que el individuo tiene escasa experiencia y requiere entre dos y tres años de labor para avanzar a la siguiente etapa, que es la de novato avanzado. En este período, se realizan diversas actividades que permiten al enfermero lograr un nivel de competencia adecuado. Luego, son necesarios de cuatro a cinco años más para alcanzar las etapas de competente y experto. La relevancia de esta teoría es que, al alcanzar un alto nivel de experiencia, el profesional está mejor preparado para ofrecer un cuidado excepcional en áreas específicas, donde se presentan diferentes situaciones, como el cuidado de neonatos prematuros, que debe ser manejado con gran profesionalismo (39).

2.2.2.3. Dimensiones

2.2.2.3.1 Dimensión Curación y cambio de apósito:

Los elementos que influyen en el tipo de vendaje sugerido dependen del producto utilizado, que puede ser gasa o un apósito seco estéril y transparente. En el caso de usar gasa, es necesario cambiar el apósito cada 48 horas, manteniendo siempre las normas de asepsia. Si se emplea un apósito con una superficie semi-translúcida, debe reemplazarse cada semana o antes si aparece suciedad, pierde adhesión, está húmedo, o presenta alguna señal de contaminación o desapego. Es fundamental que se preste atención al cuidado del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica, o PICC, se haga en condiciones muy rigurosas de limpieza y esterilidad. La gasa estéril que se coloca debajo del vendaje debe ser sustituida al menos cada 48 horas en el caso de catéteres venosos centrales recién colocados. La curación debe hacerse 24 horas después de la inserción, solo si es necesario, especialmente si el apósito tiene manchas de sangre (40).

Los equipos clínicos de cateterismo que utiliza el personal de enfermería deben seguir guías estandarizadas. Estas pautas deben incluir normativas como la NOM-022 y los Protocolos Estandarizados para el Tratamiento de Pacientes. Esto es fundamental para prevenir incidentes inesperados y garantizar la seguridad de los pacientes (41).

Cambio de llaves y extensión: Es aconsejable que los sistemas para la administración de infusión continua se reemplacen con frecuencia, idealmente cada 72 horas. En el caso de los neonatos que tengan problemas de coagulación, se debe revisar la curación al séptimo día, comprobando si los apósitos están intactos.

Cuando se habla de la gestión e introducción de nutrición parenteral, medicamentos inotrópicos o cualquier medicamento que deba ser suministrado a través de una bomba, es fundamental que las líneas de extensión y las jeringas de infusión se reemplacen cada día. En el ámbito de la atención de enfermería, es fundamental evaluar cómo funciona y si está despejado el catéter que se coloca a través de la piel, además de revisar la condición de salud del paciente (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

El conocimiento se relaciona con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

2.3.2. Hipótesis específica

La dimensión conocimientos Generales se relaciona con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

La dimensión conocimientos específicos se relaciona con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método

Se empleará el método hipotético deductivo, es un enfoque científico que se basa en un proceso de inducción y deducción, el cual ayuda a crear suposiciones y luego probarlas para verificarlas o desmentirlas (43).

3.2. Enfoque

Será cuantitativo, se enfocan en realizar cálculos y en hacer análisis que sean numéricos, matemáticos o cuantitativos de la información recogida a través de encuestas y formularios. También, utilizan programas de computadora que facilitan el manejo de datos estadísticos que ya existen. El objetivo de la investigación cuantitativa es recoger y hacer generalizaciones de datos numéricos entre diferentes grupos, o bien, aclarar fenómenos particulares. (44).

3.3. Tipo

El tipo de investigación será aplicada, dado que ayudará a los investigadores a crear entendimiento utilizando diferentes herramientas, se basará en lo que ya saben tanto de teoría como de práctica (45).

3.4. Diseño

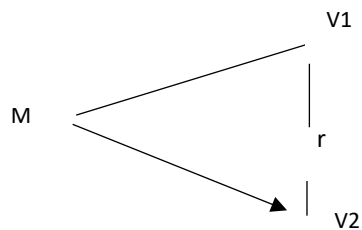
La investigación será de diseño no experimental, se realiza a través de la observación del tema que se está investigando, sin tocarlo o modificarlo, ni tratar de influir en los factores de la situación que se observa. (46).

La investigación será de Corte transversal, se describe como un tipo de estudio donde se observan datos de diferentes factores recopilados en un tiempo específico, enfocándose en una muestra de la población o en un grupo particular que ya ha sido establecido (47).

La investigación será de Nivel correlacional, es un enfoque de investigación que no implica experimentos y examina dos variables para medir y entender cómo están relacionadas estadísticamente entre sí (48).

Figura 1

Diagrama de diseño no experimental



M: Enfermera del servicio de pediatría en un Hospital Público, Lima.

V1: Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica

V2: Practica sobre catéteres centrales de inserción periférica

r: Relación entre las variables V1 y V2

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población se trata del grupo completo de elementos o personas que tienen algunas similitudes, se refiere al grupo completo de personas, elementos o sucesos que tienen cualidades particulares y que son el centro de atención en el análisis de la investigación (49).

En el presente estudio, la población será de 42 Enfermeras del servicio de pediatría en un Hospital Público, Lima.

3.5.2 Muestreo

Es un método que se utiliza para seleccionar a las personas que estarán en la muestra de un estudio estadístico. La principal cualidad de este método es que la elección de los

participantes se hace al azar, lo que indica que todos tienen la misma oportunidad de ser seleccionados (50).

No se empleará muestreo, se trabajará con la totalidad de la población

3.5.3 Muestra

La muestra estadística se utiliza en aquellos casos en los que la población es muy grande o cuando, por una razón en particular, no resulta factible llevar a cabo una investigación exhaustiva sobre su totalidad. Este enfoque ayuda a obtener información estadística importante sobre la población que se está estudiando (51).

Por ser una población pequeña de 42 enfermeras, se considerará a totalidad de la población, será muestra censal.

Los criterios de inclusión

- Enfermera que trabaja en el área de pediatría en un Hospital Público, Lima.
- Enfermera laborando en el 2025.
- Enfermería de ambos sexos.
- Enfermera que firme el consentimiento.
- Enfermera que acepte contestar el cuestionario.

Criterios de exclusión.

- Enfermera que realiza actividad administrativa.
- Laborar menos de tres meses en el Servicio.
- Enfermera con contrato vigente menor a 6 meses.

- Enfermera que no acepte responder el cuestionario.
- Enfermera con problema psicológico.

3.6. Variable y operacionalización

Operacionalización de variable

Variable: Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica

Variables	Definiciones conceptuales	Definiciones operacionales	Dimensión	Indicador	Escalas de mediciones	Escalas valorativas
Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica	Es la comprensión de las indicaciones para terapias prolongadas y administración segura de medicamentos, los cuidados necesarios para mantener la asepsia y funcionalidad del catéter, así como la identificación temprana de posibles complicaciones como infecciones, oclusiones y trombosis. Este conocimiento es vital para prevenir riesgos y optimizar el uso del dispositivo (52)	Será medida a través de Cuestionario de Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica, que fue diseñado por Diaz en México en el 2014 y utilizado en Perú el 2019 por Livia (53), la cual aborda 2 dimensiones, por medio del cual permitirá identificar el nivel de Conocimiento en las Enfermeras del servicio de pediatría en un Hospital Público, Lima. Cuenta con 25 preguntas que se dividen en 2 categorías: conocimientos generales, abarcan las cuestiones del 1 al 20; y conocimientos específicos, que incluyen las preguntas del 21 al 25. Respecto a la escala de valoración, se usará respuesta dicotómica donde 1 indica correcto y 0 señala incorrecto.	Conocimientos generales	<ul style="list-style-type: none"> - Ubicación del catéter central - Duración de catéter central - Tipo de soluciones que se administra por PICC - Solución ideal para la antisepsia - Cantidad de campos estériles que se necesita para el procedimiento - Longitud a introducir del catéter percutáneo - Cantidad de veces que se realiza la antisepsia - El ángulo que se debe realizar la punción 	Ordinal Se usará un cuestionario	De acuerdo a la respuesta proporcionada por la enfermera, si es correcta se le brinda 1 punto y si es incorrecta o puntos, al término de desarrollar todas las preguntas se suma los puntajes y de acuerdo al resultado se le asigna la escala valorativa: “Alto” (19– 25), “Medio” (11 – 18) “Baja” (0 - 10).
			Conocimientos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del mantenimiento del catéter -En que situaciones no debe utilizarse el catéter - Confirmación de la ubicación del catéter - Control de infecciones intrahospitalarias: 		

Variable: Practica sobre catéteres centrales de inserción periférica

Variables	Definiciones conceptuales	Definiciones operacionales	Dimensión	Indicador	Escalas de mediciones	Escalas valorativas
Práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica	Cuidados, habilidades y destreza manual que la enfermera realiza con el paciente, con el fin de preservar el catéter venoso central libre del riesgo de contaminación u otras complicaciones, basándose en evaluación previa para verificar indicaciones médicas y condiciones del paciente, la asepsia rigurosa durante la inserción, la fijación correcta del catéter para evitar desplazamientos, la supervisión constante de la permeabilidad y signos de complicaciones como infecciones o trombosis (54).	Será medida a través de Cuestionario de Práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica, que fue adaptado y utilizado en el Perú en el 2019 por Fernández (55), la cual aborda 2 dimensiones, por medio del cual permitirá identificar el nivel de práctica en las Enfermeras del servicio de pediatría en un Hospital Público, Lima. Cuenta con dos guías, la primera guía de curación y cambio de apósitos contará con 21 ítems; la segunda guía de observación es de cambios de sistemas y extensiones, contará con 16 ítems. En términos de la escala valorativa, se empleará la escala dicotómica donde si= 1 punto y no = 0 punto.	Curación y cambio de apósitos Cambios de sistemas, extensiones	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza Higienes de manos - Uso de EPPs - Procedimiento correcto - Delimitar campos estériles - Limpia zona de inserción - Reconoce puntos de inserciones - Registros de acción -Cumple con las Categorías IA “fuertemente recomendadas y respaldadas por estudios experimentales por CDC Centers for Disease Control”, - Realiza desinfecciones - Verifica la estanqueidad de los circuitos, la capacidad de pasar líquidos, los enlaces del catéter, las mangueras de infusión y las válvulas. - Deja cómodo al neonato - Realiza segregación de residuos - Anota el procedimiento en los registros enfermería 	Ordinal Se usará check list	De acuerdo al check list, si lo realiza se le brinda 1 punto y no lo realiza o puntos, al término se realiza la suma de los puntajes y de acuerdo al resultado se le asigna la escala valorativa: Optimo (25-37) Regular (13-24) Deficiente (1-12)

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Las encuestas Son técnicas de investigación diseñadas para recoger información de un grupo de personas. Este procedimiento se realiza a través de la elaboración de preguntas concretas dirigidas a los encuestados (56).

Para la variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica se utilizará la técnica de encuesta en un formato físico y en horario laborable con una duración 15 minutos aproximadamente y para la variable Práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica se utilizará durante los turnos de las enfermeras una guía de observación por medio de un check list validado en cual se determinará si lo aplican o no.

3.7.2. Descripción de instrumento

Un instrumento de investigación es fundamental para juntar y analizar información a lo largo de la investigación. Estas herramientas ofrecen a los investigadores la oportunidad de conseguir datos exactos y seguros sobre el asunto que están investigando, lo que les ayuda a llegar a conclusiones correctas y fidedignas. (57).

Para la variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica se utilizará el instrumento que fue diseñado por Diaz en México en el 2014 y utilizado en Perú el 2019 por Livia (53), disponible en repositorio confiable en la tesis titulada “Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el cuidado del catéter que se inserta a través de la piel, en la unidad de atención intensiva para recién nacidos de un centro especializado en Lima, 2019”.

El presente instrumento cuenta con 25 preguntas que se dividen en 2 categorías: conocimientos generales, abarcan las cuestiones del 1 al 20; y conocimientos específicos, que incluyen las preguntas del 21 al 25. La medición se clasifica en "Alto" (puntaje de 19 a 25

puntos), "Medio" (puntaje de 11 a 18) y "Bajo" (puntaje de 0 a 10 puntos). Respecto a la escala de valoración, se usará una escala binaria donde 1 indica correcto y 0 señala incorrecto.

Para la variable Práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica se utilizará la guía de observación que fue adaptado y utilizado en el Perú en el 2019 por Fernández (55), disponible en repositorio confiable en la tesis titulada "Atención y cuidados del catéter insertado en un recién nacido por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos para neonatos de un hospital nacional".

El presente instrumento está estructurado por 37 ítems, la primera dimensión curación y cambio de apósitos contará con 21 ítems, la segunda dimensión guía de observación es de cambios de sistemas y extensiones, contará con 16 ítems, y tendrán una puntuación de: Optimo (25-37), Regular (13-24) y Deficiente (1-12). Se empleará la escala dicotómica donde si= 1 punto y no = 0 punto.

3.7.3. Validación

La validez de una herramienta de estudio indica cuán precisa y confiable es básicamente, se refiere a la habilidad del instrumento para medir correctamente lo que se busca y, al mismo tiempo proporcionar resultados precisos y seguros. (58)

a) Validación de la variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica

La validez para la Variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica fue a través de la evaluación de 5 jueces de expertos, de acuerdo a la tesis elaborado por Livia (53), donde se determinó que es válido.

b) Validación de la variable práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica

La validez para la Variable práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica fue a través de la evaluación de 3 jueces de expertos, de acuerdo a la tesis elaborado por Fernández (55), donde se determinó que es válido.

3.7.4. Confiabilidad

Se refiere a que un instrumento debe ofrecer resultados precisos y consistente. En otras palabras, se trata de la habilidad de un dispositivo o herramienta para realizar mediciones de manera exacta y confiable (59).

a) Confiabilidad de la variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica

Con respecto a la confiabilidad, para la variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica fue elaborado por Livia (53), donde se usó el Kuder de Richardson de 0,854, la cual se determinó que es confiable.

b) Confiabilidad de la variable práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica

Para la variable práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica fue elaborado por Fernández (55), donde se usó el Kuder de Richardson de 0,98, la cual se determinó que es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para manejar la información, es necesario obtener primero el permiso de las personas antes de examinar sus contestaciones. Las respuestas que se recojan se guardarán en Microsoft

Excel 365. Después, los datos se ordenan y se envían al software estadístico SPSS. Se llevará a cabo un análisis descriptivo, donde se calcularán las frecuencias y porcentajes de cada variable y dimensión. Luego, se hará un análisis inferencial. En esta fase, se realizará inicialmente una prueba de normalidad para verificar si los datos son normales se usará la correlación de Pearson y si no son normales los datos se usará la correlación de Spearman con el programa estadístico SPSS.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía, Las enfermeras podrán elegir si quieren ser parte de la investigación o no. También tendrán la libertad de dejar el estudio en el momento que deseen y pedir que se borre toda la información que han proporcionado.

Justicia, Al elegir a los participantes, se asegurará que todos sean tratados de manera justa, evitando cualquier tipo de favoritismo o discriminación en este proceso. Además, el investigador no intervendrá en la evaluación, lo que ayudará a prevenir cualquier acta injusta que pueda influir en las enfermeras.

Beneficencia, Los hallazgos resultarán provechosos para la enfermera, ya que contribuirán a mejorar la formación y a compartir información útil sobre conocimientos y prácticas de enfermería respecto a PICC en pacientes pediátricos en un Hospital Público en Lima.

No maleficencia, Este estudio no presenta riesgo físico, psicológico ni social que pueda afectar negativamente a los profesionales de enfermería que participan en el estudio.

4.ASPECTO ADMINISTRATIVO

4.1 Cronograma de actividad

Descripción 2025	May				Jun				Jul				Ago			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaborar el proyecto																
2.Presentación del proyecto																
3.Adiestramiento de los cuestionarios																
4.Obtención de información																
5.Elaboración de informe																
6.Sustentación de proyecto																

LEYENDA:

Actividades
Cumplidas



Actividades por
cumplirse



4.2 Presupuestos

Tabla Presupuestos Detallados

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicio	Computación Típeo	Hoja	400	1	400
	Internet	Hrs	300	2	600
	Encuadernar	UU	06	30	180
	Viático	UU	50	8	400
	Movilidades	UU	180	2	360
	Otro				
Sub-total					2240
Material	Hoja bond	Millar	01	20	20
	Lapicero	UU	05	2	10
	Archivador	DOC	04	15	60
	USB	UU	01	50	50
	Otro				
Subtotal					290

Tabla Presupuestos Globales

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicio	2240
2	Material	290
	Total presupuesto	2530

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Nuevas orientaciones para reducir la incidencia de las septicemias debidas al uso de catéteres. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-05-2024-new-guidance-aims-to-reduce-bloodstream-infections-from-catheter-use>.
2. Yang, R., Yan, W., Wang, X., Li, W., Xue, S., Wang, T., Xiang, X., & Li, Q. Knowledge, attitudes and practices toward risk of basic nosocomial infection control among pediatric healthcare workers: A cross-sectional study in Nanjing, China. *Frontiers in Public Health*. 2025, 13(1) . <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1599686>
3. Guillen C, Molina M. Qué es, cómo funciona y tipos de quimioterapia. Sociedad Española de Oncología Médica. [Internet]. España. feb. 2023; [citado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bitly.ws/35ihK>
4. Gonzales S. “Catéteres venosos centrales de inserción periférica. Estudio de su utilidad y seguridad” [Internet] 2021 [tesis para obtener el grado académico de: 38 Doctorado en Investigación en Biomedicina]. Las Palmas - España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Salud [citado 20 de noviembre de 2023]. disponible en: <https://bitly.ws/35ihU>
5. Faunes, M., González, Á., Pérez, M., Torres, V., Avaca, M., Alcaide, M., y Fabres, J. . Factores de riesgo asociados a complicaciones de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. *Andes pediátrica*.2021, 92(5), 710-717. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000500710
6. Amaguaya, N., García, R., Sulbarán, M., y Vargas J. Manejo de Catéter Venoso Central por el Personal de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024, 8(5), 82-97.
7. San Miguel Baltazar P. Conocimiento del profesional de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter venoso central percutáneo en neonatos del Hospital Municipal

- Los Pinos La Paz, gestión 2021 [Internet]. [Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2022 [citado el 13 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29823>
8. Nazario L. Conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima - 2024 [Internet]. Repositorio UPCH; 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16614/Conocimiento_NazarioSuarez_Liset.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Espinoza F. Intervención de enfermería en la prevención de infecciones asociadas al catéter venoso central. Repositorio UPCH. 2023. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14989/Intervencion_EspinozaChavez_Flor.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Experiencias y resultados de procedimientos de intervención en catéter venoso central de inserción periférica en pacientes pediátricos. 2022. <https://investigacionpediatria.insnsb.gob.pe/index.php/iicqp/article/view/78>
 11. Deleon L, Lima J de, Ferreira I, Dias T, Carvalho S. Conhecimentos da enfermagem sobre peripherally inserted central catheters: complicações, medidas preventivas e indicações de retirada. *Enferm Foco* [Internet]. 2023 26 [Consultado el 8 de agosto de 2024]; 14:1-6. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202339>
 12. Saltah O, Abusaad F. Assessment of Nurses Knowledge and Practice about Peripherally Inserted Central Catheters at Neonatal Intensive Care Units. *Mansoura Nursing Journal (MNJ)* [Internet]. 2021 [Consultado el 08 de agosto de 2024]; 8(2): 27-37. Disponible en: https://mnj.journals.ekb.eg/article_213072.html

13. Castellanos E, Sánchez J, Hernández C, López M, Castro M, Salazar J. Conocimiento del Personal de Enfermería en el Cuidado del Catéter Venoso Central. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2024 [citado 25 de julio de 2024];8(2):5974-87. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11017>
14. Ramírez M, Paz C, Becerra L, Caffo M. Manejo del catéter venoso central de inserción periférica y calidad de cuidado de enfermería en neonatos. *Rev Enferm Herediana*. 2023; 16: 3-9. DOI: <https://doi.org/10.20453/renh.v20i20.5362>
15. Chacón E. Conocimiento y práctica de bioseguridad de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo – 2022 [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. 86 p. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10631>
16. Aguilar Ronceros LF, Abad Bernardo FC, Chávez Rodríguez MN, La Rosa Solórzano JG, Loayza Escobar KY, Ríos Díaz K. Utilización del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de Salud Del Niño Breña, 2017–2019. *An Fac med* [Internet]. 2022 Jul. 27 [cited 2025 Jun. 8];83(3):223-7. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/22500>
17. Romero R, Vargas N, Chunga J. Conocimientos y prácticas de enfermeras sobre prevención de infecciones asociadas a catéter en el neonato crítico. 26(4):429-35.
18. Ministerio de Educación. Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). Instituto de Salud del Niño San Borjas; 2021.
19. Moreno Arjol A, Ayala Estévez M del M, Viadas Núñez S, Artal Martínez AI, González Canencia EA, Moreno Arjol I. Cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica (PICC). *Rev Sanit Investig* [Internet]. 2021 [citado 26 de julio de 45

- 2024];2(11):210. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210370>
20. Gorski L, Hadaway L, Hagle M, McGoldrick M, Marsha O, Doellman D. Terapia de infusión. Normas de la práctica. J Oh Infusión Nurs [Internet]. 2016;39(1):1-14. Disponible en: https://amein.org.mx/downloads_nor/INS%202016%20Espanol.pdf
21. Martínez, M. Conocimiento sobre el Cuidado y Manejo del Catéter Percutáneo en el Hospital de Veracruz. México 2016. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46435/MartinezContrerasMaIsabel.pdf;sequence=2>
22. Beristain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. Sanus [Internet]. 2022 [Consultado el 10 de agosto de 2024];7. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
23. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de agosto de 2024]; 36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017#:~:text=Swanson%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201991,por%20uno%2C%20por%20otros%20y
24. Enciclopedia Humanidades. Conocimiento [internet]. [Consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/#ixzz8HBOojNXs>.
25. 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>

26. 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>
27. 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>
28. 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-41135748159&hsa_kw=fda&hsa_mt=p&hsa_net=adwords&hsa_ver=3&gad_source=1&gclid=CjwKCAjwnOipBhBQEiwACyGLugoJh_Ld3D9pojjKYy9Xs5z1EIfV0MjL0ahPuQNNaWgCamMnNwZu7xoCZ2UQAvD_BwE
29. 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-quirofanorecomendaciones-para-una-tecnica-esteril/>
30. 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://psicologiymente.com/inteligencia/cognicion-definicion-procesos>

31. 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>
32. 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
33. 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>
34. Ministerio de Educación. Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). Instituto de Salud del Niño San Borjas; 2021.
35. Ministerio de Salud. Resolución Directoral [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_164-2021-HCH-DG.pdf
36. Porcel-Gálvez AM. Resultados sensibles a la práctica enfermera: investigación clínica y evidencia. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [citado 31 de julio de 2024];40(12):220- 4. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Cwn4YP9dvTSjfdcrdYFmK7t/>
37. Cathcart EB. The Role of the Chief Nursing Officer in Leading the Practice: Lessons From the Benner Tradition. *Nurs Adm Q* [Internet]. 2008 [citado 31 de julio de 2024];32(2):87. Disponible en: https://journals.lww.com/naqjournal/abstract/2008/04000/the_role_of_the_chief_nursing_officer_in_leading.4.aspx

38. Barbosa de Pinho L, Azevedo dos Santos SM. Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Index Enferm* [Internet]. 2006 [citado 31 de julio de 2024];15(54):20-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962006000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. Narváez C, Moreno N. Estado actual y tendencias en el proceso de formación de enfermeras(os) de cuidados críticos. *Enf Global* [Internet]. 2024 [Consultado el 03 de agosto de 2024];23(1):593-626. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.574951>
40. 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>
41. Velásquez 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>
42. 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/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000155-2021-DGINSNSB%20002%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20PICC_VERSION%2002F.pdf

43. Llonch, N., Sauret, J., y López, C. Una momia en el aula de secundaria. Aprender prehistoria y el método hipotético-deductivo a través del caso de Ötzi y sus objetos. Cabás. Revista Internacional sobre Patrimonio Histórico-Educativo. 2024: (31), 148-171.
44. Argüelles, J. Enfoque cualitativo y cuantitativo para abordar la realidad. METANOIA: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación.2024: 10(2), 1-2.
45. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Rev Universidad Distrital Francisco José de Calda.2023; 27(75).
46. Agudelo, L., y Aignerren, J. Diseños de investigación experimental y no-experimental.2008.
47. Rodríguez, M., y Mendivelso, F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista médica sanitas. 2018: 21(3), 141-147.
48. Ramos, C. Los paradigmas de la investigación científica. Avances en psicología. 2015: 23(1), 9-17.
49. Huamaní, V. Cómo construir el enunciado de la investigación científica. Revista Educación. 2025:23(25), 8-10.
50. Angarita, R. Muestreo estadístico: métodos básicos. Universidad del Valle.2024.
51. Cabrera, P. Nueva organización de los diseños de investigación. South American Research Journal.2023: 3(1), 37-51.
52. Significados E. [Internet].; 2022 [cited 2023 Nov 13. Disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento/>.
53. 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

54. Anaya L, Medrano D. Conocimiento y práctica de la enfermera profesional en el cuidado del paciente con catéter venoso central. Perú. [Internet].; 2016 [cited 2023 Mar 20]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1029/Conocimiento_Anaya_Aldoradin_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
55. 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
56. Medina, M., Rojas, R., y Bustamante, W. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.2023.
57. Mendoza, S., y Ávila, D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín científico de las ciencias económico administrativas del ICEA. 2020: 9(17), 51-53.
58. Domínguez, V., Fernández, N., y Medina, E. Percepciones del alumnado universitario sobre gamificación, diseño y validación de un instrumento. Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado. 2023:27(1), 321-346.
59. Corral, Y. Validez y confiabilidad en instrumentos de investigación: una mirada teórica. Revista ciencias de la educación. 2022: (60), 562-586.

Anexos

Anexo 1 Matriz de consistencia

TÍTULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Conocimiento y practica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de investigación Aplicada • Diseño de investigación Diseño: no experimental Corte: transversal Nivel o alcance: correlacional • Población y muestra Población: 42 Enfermeras del servicio de pediatría en un Hospital Público, Lima. Muestra: 42 Enfermeras del servicio de pediatría en un Hospital Público, Lima.
	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025?	Identificar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.	El conocimiento se relaciona significativamente con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.	Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica	
	Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específico	Dimensiones	
	PE1 ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos Generales con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025?	OE1 Determinar cómo se relaciona la dimensión conocimientos Generales con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.	HE1 La dimensión conocimientos Generales se relaciona significativamente con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.	- Conocimientos generales - Conocimientos específicos	
PE2 ¿Cómo se relaciona la dimensión conocimientos específicos con la práctica de enfermería sobre	OE2 Determinar cómo se relaciona la dimensión conocimientos	HE2 La dimensión conocimientos específicos se relaciona significativamente con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales	Variable 2 Practica sobre catéteres centrales de inserción periférica	Dimensiones - Curación y cambio de apósitos	

	catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025?	específicos con la práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.	de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025.	- Cambios en el sistema de extensión	
--	---	---	---	--------------------------------------	--

Anexo 2 Instrumentos de Investigación

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO SOBRE CATÉTERES CENTRALES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA

Edad: años Sexo: F M

Condición Laboral: Nombrado: Contratado: CAS:

Terceros:

Servicio y/o Área:

Tiempo de servicio:

La escala valorativa considera las opciones

1= correcto

0 =incorrecto.

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

15	Coloca apósito transparente sobre el sitio de inserción y fijación del catéter. Categoría IA(O).		
16	Protege la zona de fijación con un apósito de gasa estéril, registre fecha de curación y datos 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		
	DIMENSION: 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 estériles. 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. Categoría 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 Validez del Instrumento

a) Validación de la variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica

La validez para la Variable Conocimiento sobre catéteres centrales de inserción periférica fue a través de la evaluación de 5 jueces de expertos, de acuerdo a la tesis elaborado por Livia (56), donde se determinó que es válido.

b) Validación de la variable práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica

La validez para la Variable práctica sobre catéteres centrales de inserción periférica fue a través de la evaluación de 3 jueces de expertos, de acuerdo a la tesis elaborado por Fernández (58), donde se determinó que es válido.

Anexo 4 Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Enf. Caramutti Falla, María Fernanda

Título: Conocimiento y practica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un hospital Público, Lima-2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y practica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un hospital Público, Lima-2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Enf. Caramutti Falla, María Fernanda. El propósito de este estudio es Identificar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos en un Hospital Público, Lima-2025. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre catéteres centrales de inserción periférica en pacientes pediátricos.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Enf. Caramutti Falla, María Fernanda. (número de teléfono: 934789878) o al comité que

validó el presente estudio, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo 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

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-12	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-29	1%
4	Internet	core.ac.uk	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-01	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-28	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2019-10-10	<1%
9	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-19	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-15	<1%