



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de
Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Tipacti Arana, Gisella Marlene

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6081-5072>

Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

Yo, Gisella Marlene Tipacti Arana egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **Conocimiento y práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025**

Asesorado por el docente: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katiusca DNI 003525040, ORCID <https://orcid.org/00000002-0414-658X> tiene un índice de similitud de (DIEZ) 10 % con código OID: 14912:522876205, 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
Gisella Marlene Tipacti Arana
DNI: 43072388

.....
Firma
Dra. Yennys Katiusca Benavente Sánchez
DNI/CE: 003525040

Lima, 04 de noviembre de 2025

Dedicatoria:

A Dios, por su guía eterna en este camino de esfuerzo y dedicación. A mis padres e hija, por ser mi gran motivación para perseverar y dar lo mejor de mí.

Agradecimiento:

A mis docentes, por su asesoramiento y respaldo inestimable en el desarrollo de este trabajo académico.

JURADOS

Presidente : **Dr. José G. Molina Torres**
Secretario : **Mg. María R. Mocarro Aguilar**
Vocal : **Dr. Rodolfo A. Arévalo Marcos**

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
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	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4

1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación 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	10
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18

3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto	29
5. REFERENCIAS	30
ANEXOS	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	41

Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Consentimiento informado	51
Anexo 4: Informe de originalidad	54

RESUMEN

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales el uso de catéter percutáneo de inserción periférica, es la opción esencial para los neonatos pretérminos y a términos, puesto que asegura la administración de soluciones de alta concentración y fármacos de larga vida útil. Por tanto, se plantea el objetivo de determinar cuál es la relación entre el conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima 2025. Se utilizará el método hipotético deductivo, ya que constatará las hipótesis a través de la observación y excluir aquellas que no son acreditadas por los datos, tendrá un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño correlacional, transversal y no experimental. La población será 80 enfermeras y su muestra será censal. Finalmente, se ordenará la información recolectada en una base de datos de Microsoft Excel y posteriormente al SPSS Versión 29, en la cual se fabricará tablas, gráficos y porcentajes para el análisis de las variables. Finalmente, para diferir las hipótesis propuestas se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, cuidados de enfermería.

ABSTRACT

In the Neonatal Intensive Care Unit, the use of a peripherally inserted percutaneous catheter is the essential option for preterm and full term neonates, as it ensures the administration of highly concentrated solutions and long lasting drugs. Therefore, the objective was to determine the relationship between knowledge and practice in percutaneous catheter care of the nursing professional in the Neonatal Intensive Care Unit of a hospital in Lima 2025. The hypothetical deductive method will be used, since it will verify the hypotheses through observation and exclude those that are not accredited by the data, it will have a quantitative approach, applied type, correlational, transversal and non-experimental design. The population will be 80 nurses and the sample will be a census. Finally, the information collected will be arranged in a Microsoft Excel database and subsequently to SPSS Version 16, in which tables, graphs and percentages will be made for the analysis of the variables. Finally, correlation coefficient Spearman will be used to test the proposed hypotheses.

Key words: Knowledge, practice, nursing care.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el 10% de nacimientos son niños prematuros y que 9 de cada 10 prematuros extremos nacidos en países subdesarrollados mueren, mientras que en los países desarrollados es inferior a 1 de 10 (1).

Los recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) requieren de nutrición parenteral (NPT) con alta osmolaridad, tratamiento con inotrópicos, narcóticos, terapia antibiótica, hidratación prolongada y con grandes volúmenes (2). Por lo que, el catéter percutáneo (PICC) es la mejor opción, siendo un procedimiento estéril y aséptico que lo ejecuta la enfermera, insertándose en un acceso venoso periférico hasta llegar a una vena central (3).

Varias investigaciones realizadas en el Reino Unido han debatido sobre la relevancia del mantenimiento oportuno del PICC desde la expectativa de enfermería, detallando competencias y métodos para renovar la práctica, ya que en un estudio se encontró que el 6,7% de infecciones ocurrieron por una inexactitud en el procedimiento (4).

En una investigación realizada en Ecuador, los neonatos portadores de PICC fueron el 64,51% prematuros y 61,29% de sexo masculino, de los cuales el 6,45% de recién nacidos presentaron infección por *Escherichia coli*. Asimismo, el 51,61% muy bajo peso al nacer y 41,93% con enfermedad de membrana hialina (5).

En Chile, Se estudiaron 655 catéteres colocados en 541 neonatos, el 4,4% presentó infección del torrente sanguíneo, los gérmenes más frecuentes fueron el staphylococcus coagulasa negativo seguido de cándida albicans, siendo más habitual en los pretérminos de extremo bajo peso (6).

En una pesquisa en México al profesional de enfermería sobre la vigilancia del catéter percutáneo, refleja que el 7,5% tienen un rango de discernimiento totalmente adecuado, el 20% desconoce la práctica adecuada para la inserción del PICC. Asimismo, el 47,5% presenta inadecuada elección del catéter según la edad del paciente y el 80% incorrecta inserción del dispositivo (7).

Las acciones cautelares son primordiales para disminuir las amenazas derivadas de la inserción, conservación y continuidad del mencionado catéter. Además, de la evaluación constante de eventos adversos, prever la desconexión durante la NPT y en la colocación de conectores (8). Por ende, los motivos para que se originen complicaciones y sucesos desfavorables en los recién nacidos, son el déficit de conocimiento de los enfermeros en las normas sanitarias durante la manipulación de este dispositivo (9).

En el Perú, un estudio epidemiológico del Ministerio de Salud (Minsa), reporta que la repercusión de la propagación de microorganismos patógenos en neonatología es el 3,55% relacionada al catéter venoso periférico en instituciones de nivel III-2, siendo Lima el que presenta mayor porcentaje de IAAS, seguido del Cusco y La Libertad (10).

Una investigación en el interior del país, ejecutado en el Instituto Nacional de salud del Niño, respecto a los niveles cognitivos de los enfermeros sobre PICC, reportó que sólo el 16,7% tenía cognición superior, mientras que el 23,3% nivel inferior y el 60% reveló una cognición media, lo que indica que se pone en peligro la salud de los neonatos. En efecto, el 13 % manifestó agravamiento, siendo el sangrado el más relevante (11).

En el tercer trimestre del presente año, en la UCIN del hospital en estudio, se ha reportado un incremento de infecciones asociadas a la atención de salud por catéter percutáneo (PICC), esto puede deberse a la falta de adherencia de la higiene de manos en la inserción, mantenimiento y retiro del dispositivo, ingreso de enfermeras nuevas al área, rotación constante de éstas y déficit de capacitaciones respecto al manejo del catéter, siendo imprescindible, medir la relación de las capacidades cognoscitivas y prácticas de los enfermeros, referente al cuidado del catéter percutáneo, de esta manera, vigilar la probidad del sistema circulatorio del neonato y disminuir complicaciones por una inadecuada praxis.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión inserción con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

¿Cuál es la relación entre la dimensión mantenimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

¿Cuál es la relación entre la dimensión retiro con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación entre la dimensión inserción con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión mantenimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Identificar cuál es la relación entre la dimensión retiro con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La publicación contribuirá a descubrir novicios discernimientos en los enfermeros, sobre la inserción, mantenimiento y retiro del PICC, lo que permitirá fomentar intervenciones, para reducir las infecciones y complicaciones ocasionadas por el uso del dispositivo en mención; garantizando una atención de calidad, equidad y un ambiente seguro para los neonatos. La presente investigación tomará en apreciación a Jean Watson, teórica que es primordial que el enfermero aplique su discernimiento y práctica, para transformar la sabiduría de la profesión en inspiración, ofreciendo un trato humanizado, impulsando y protegiendo la salubridad de las personas.

1.4.2. Metodológica

La justificación metodológica servirá como antecedente de futuras investigaciones, sus evidencias propiciarán estudiar la concordancia existente, a través de la cognición y las destrezas de la vigilancia del PICC, basándose en un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental y del nivel correlacional, usando instrumentos de datos válidos y confiables elaborados por Cecilia Silva, para medir ambas variables de la población en estudio.

1.4.3. Práctica

Esta investigación contribuirá a la creación de capacitaciones continuas para los enfermeros de la UCIN, ya que éstos deben ostentar una formación constante, lo cual permita renovar sus conocimientos, así como, estrategias para la vigilancia en la adherencia de la higiene de manos en el manejo del PICC, a través de inspecciones continuas en los 5 momentos de atención al paciente, así como la permanencia de los enfermeros especialistas en el área, de esta manera, se avala una praxis segura y de calidad, en la que se disminuyan los trastornos incapacitantes y la morbimortalidad; además de mitigar los costes de atención

producto de una estancia prolongada, disminuir la preocupación del grupo familiar y las ausencias laborales.

Por otro lado, la institución podrá establecer protocolos y procesos de optimización continua, que permitan prevenir y controlar las complejidades por una inadecuada manipulación del catéter percutáneo y, de esta forma, mejorar sus indicadores y disminuir sus costos por la larga estancia hospitalaria del recién nacido.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La pesquisa se efectuará en abril hasta octubre del 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio se ejecutará en la UCIN de un hospital de Lima Metropolitana, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Serán 80 enfermeros de la UCIN del hospital en mención.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Yugcha y Toala (12) en el 2023 en Ecuador realizaron una investigación con la finalidad de “Evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital. En el estudio se empleó el método descriptivo. Intervinieron 40 enfermeras de la UCIN. Se usó un cuestionario y formulario observacional de actividades. Resultó que el 15,5% tenía déficit de conocimiento sobre la manipulación del PICC, el 35% no empleaba sus conocimientos en la práctica y el 40% presentó complicaciones en la técnica. Se concluyó en el valor de la formación constante y renovación cognitiva para mejorar las praxis sanitarias y disminuir eventos adversos en los neonatos con PICC.

Quetamá et al. (13) en el 2023 en Colombia-Nariño elaboraron una investigación con el objetivo “Determinar los conocimientos de enfermería en la inserción, mantenimiento y retiro del catéter venoso central de inserción periférica en recién nacidos de una Unidad de cuidado Neonatal”. Se empleó el método descriptivo transversal, de tipo observacional. Participaron 13 enfermeras de la UCIN. Se utilizó un cuestionario. Respecto al resultado el 62% tiene una experiencia mayor a un año y el 100% se encuentra preparado y renovado en el manejo del PICC. Concluyó deficiencias en el cálculo de la longitud del PICC y del mantenimiento de éste. No obstante se encontró un nivel cognitivo alto en las enfermeras.

Pocoata (14) en el 2021 en Bolivia-La Paz se efectuó una pesquisa con el objetivo “Determinar las competencias cognitivas y prácticas sobre la técnica de inserción, manejo y retiro del catéter percutáneo neonatal por el profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”. Se usó el método descriptivo, transversal y observacional. Colaboraron 19 enfermeros de la UCIN. Se empleó un cuestionario y una guía observacional certificada. El resultado evidenció que el 47% tiene regular habilidad cognoscitiva en la manipulación, el 32% tiene regular habilidad cognoscitiva en el retiro y el 89% tiene habilidad en la práctica. Se concluyó que las habilidades cognoscitivas se ubican en un nivel regular, si emplean las competencias en la praxis.

2.1.2. A nivel nacional

Silva (15) en el 2023 en Trujillo ejecutó una pesquisa con el objetivo “Determinar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de las enfermeras en el cuidado del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales”. La investigación es cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Participaron 21 profesionales de enfermería. Se utilizó dos cuestionarios sobre conocimientos y práctica. El resultado fue que el 72% presentó un nivel cognitivo medio y 14% bajo. Por otro lado, el 95% demostró una práctica apropiada y el 5% inapropiada. Se concluyó que la relación entre el nivel cognitivo y la praxis es alto, así como extremadamente relevante.

Cascamayta y Peña (16) en el 2023 en Cusco se realizó una pesquisa con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cuidado del catéter percutáneo por el profesional de enfermería de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”. La investigación es descriptivo transversal y

correlacional. Colaboraron 43 enfermeros de la UCIN. Se utilizó un formulario y un registro de control. El resultado es que existe una conexión destacada sobre el nivel cognoscitivo y el cuidado. Concluyó que el 32,5 % posee nivel cognitivo alto, el 60% medio y 17,5% bajo, así como el 40% manifiesta un nivel cognoscitivo medio relacionado a los cuidados.

Villaverde (17) en el 2023 en Huancayo se realizó una investigación con el objetivo “Determinar el conocimiento sobre la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en profesionales de enfermería del Servicio de Neonatología”. La investigación es cuantitativa, descriptiva, transversal y no experimental. Intervinieron 50 enfermeras. Se aplicó una encuesta y cuestionario para estimar ambas variables. El resultado fue que el 52,8% presentó complicaciones, siendo, el 11,1% manifestó incidentes en su duración, ocasionando su retiro. Se concluye que la escasez de discernimiento y habilidades de los enfermeros, están atribuidas al alto porcentaje de agravantes en el cuidado del PICC.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre catéter percutáneo

Definición de conocimiento

El discernimiento nace por medio de las vivencias, a consecuencia de las relaciones interpersonales, originándose de forma interna su propia cognición, interponiéndose elementos exógenos, que logran favorecer u obstaculizar la cimentación. Al paso de los años el ser humano adquiere nuevas ideas, que le permiten una difusión colectiva e instructiva (18).

El conocimiento es una capacidad del hombre que visibiliza la relación entre un individuo que domina y un objeto que debe dominar. Se adquiere de distintas formas y rangos de trascendencia según las diversas perspectivas pedagógicas. El sujeto que conoce, el objeto que será conocido, la conexión entre uno y otro, una interpretación mental del objeto conocido son elementos del conocimiento. Asimismo, en el campo de enfermería la interrelación de la experiencia, percepción del sentido y la razón, propician a inferir conceptos y sagacidad, sobre una comprensión profunda del cuidado al paciente. A lo largo de la historia, el ser humano ha creado formas para integrar la realidad, lo que ha facilitado diferentes tipos de conocimiento (19).

Definición del conocimiento sobre catéter percutáneo

Enfermería requiere de niveles cognitivos, la cualificación de la técnica y de la ciencia para la colocación, manejo y el retiro del PICC, que simbolizan una competencia en la UCIN, ya que este dispositivo ofrece buenos resultados en la índole del cuidado, eludiendo periódicamente a las venopunciones al recién nacido (20).

Los neonatos obtienen muchos beneficios del catéter percutáneo, entre ellos, reduce su permanencia en la UCIN. Este procedimiento se recomienda para recién nacidos pretérminos que pesen menos de 1500 g y que requieran un flujo constante más alto de líquidos, altas velocidades de infusión, hidratación intravenosa con hiperosmolaridad, NPT y muchas otras drogas irritantes. En caso de laceraciones dérmicas en la zona de inserción, como flebitis y trombosis de venas seleccionadas, existen contraindicaciones. La esterilidad, las medidas de desinfección y el personal capacitado para la atención (dos enfermeras y un técnico de enfermería) son cruciales para la preparación adecuada de los materiales (21).

Por consiguiente, en la UCIN, se ha visto un aumento en el uso de PICC para administrar soluciones de NPT hiperosmolar a neonatos pretérminos de muy bajo peso o neonatos con complicaciones. Para manejar la condición clínica que involucra su vida, es decisivo para este grupo de pacientes mantener un acceso venoso seguro. Los lugares adecuados de inserción suelen ser la vena basílica o cefálica. Estos pueden permanecer in situ durante semanas, precisando de la severidad del cuadro y el diámetro de los vasos (22).

Catéter percutáneo

El catéter percutáneo es un dispositivo de vía central de acceso periférico, no tunelizado, compuesto esencialmente por poliuretano o elastómeros de silicona. En neonatología el calibre de elección es de 2 Fr, con longitud de 25 cm. Cabe mencionar que el sitio de inserción dependerá de la accesibilidad y longitud del vaso, frecuentemente se prefiere utilizar las venas de la extremidad superior. Su punta termina en el vaso sanguíneo central, puede permanecer hasta 30 días, con una buena vigilancia y sin dificultad de efectos adversos (23).

Dentro de sus ventajas es que reduce las múltiples punciones, brinda mayor protección, perdurabilidad para una terapia exitosa y de esta manera, evita las IAAS (24).

2.2.2. Dimensiones del conocimiento en el cuidado del catéter percutáneo

a) En la inserción del catéter percutáneo

Previamente a la inserción del PICC, la enfermera comprobará que todos los equipos de protección personal (EPP) e insumos estén completos, constatar que el consentimiento informado sea debidamente llenado y examinar los análisis de laboratorio como el perfil de coagulación y recuento de plaquetas. Seleccionar la vena más adecuada de preferencia la del miembro superior derecho, optar por canalizar las venas periféricas; venas dorsales, venas cubitales, radiales, basílica y cefálica. Se procede a la medición desde el lugar donde se hará la punción hacia la línea media infraclavicular y al tercer espacio intercostal paraesternal derecho (así la inserción sea en miembro superior diestro o zurdo). Posteriormente se desinfecta la zona con clorhexidina al 0,5%, 1% o al 2% y ligamos el área seleccionada (25).

Posteriormente a la inserción, fijamos el catéter con suma delicadeza y se comprobará con una placa de tórax dónde termina la punta de éste e instalamos las bombas de infusión. Es de suma importancia mantener la asepsia en el procedimiento, lavado correcto de las manos y la eliminación de los residuos (26).

b) En el mantenimiento del catéter percutáneo

El enfermero capacitado en el procedimiento, debe mantener la esterilización en el manejo del catéter y de los circuitos. Las infusiones como NPT, inotrópicos y conectores se renovarán una vez al día, en el caso líneas infusoras para la administración de medicamentos cada 3 días, comprobando diariamente el estado y permeabilidad del dispositivo. A todo esto, la curación del PICC se realizará según protocolo de cada hospital (cada 3 días, una vez a la semana y en casos necesarios), el área de inserción deberá estar libre de gasas y corbatas para su correcta vigilancia. Por otro lado, evitar el ingreso del aire durante la purga de las infusiones y conexiones, estar atentas a las alarmas de las bombas de infusión, realizar una adecuada dilución de los medicamentos y evitar bolos de infusión. Es importante la vigilancia en las desconexiones accidentales y reflujos de sangre por el catéter; el PICC no debe ser usado para extraer ni transfundir hemoderivados y medición de la PVC. Finalmente, se examinará el estado de salud del recién nacido portador del catéter y si hay sospecha de infección, se deberá tomar hemocultivos y cultivos según indicación médica (27).

c) En el retiro del catéter percutáneo

Las principales causas de extracción del dispositivo son la flebitis, trombosis, obstrucción, rotura, posición incorrecta y fuga; siendo la primera la más frecuente. Se recomienda el uso de jeringas de 5 a 10 ml para disminuir la presión y evitar la ruptura del dispositivo. Respecto a la obstrucción del PICC, pueden estar asociados a factores como el calibre, el lugar de colocación, las terapias administradas, antibióticos, anticonvulsivantes, y demás; los cristales y partículas de estos medicamentos pueden ocluir y romper el dispositivo (28).

Ante una sospecha de ruptura del dispositivo, colocar al neonato en posición cómoda, brindar suero glucosado, cerrar las llaves y apagar las bombas infusoras. Posteriormente usar clorhexidina alcohólica al 2% para desprender el apósito transparente, valorar el área de venopunción, verificar la probidad del dispositivo y la longitud insertada. Efectuar la limpieza del área y retirar por tracción suavemente el catéter, si es necesario un cultivo, descartar la punta distal y se enviará el segundo centímetro. Seguidamente, comprimir la zona con gasa estéril y colocar un apósito transparente, eliminar los desechos y hacer el registro de enfermería. Tener en cuenta, la esterilidad de los insumos, el correcto lavado de manos antes y después del procedimiento, manteniendo la asepsia en todo el proceso (29).

2.2.2. Práctica en el cuidado del catéter percutáneo

Definición de práctica

La práctica es una parte esencial de la formación de venideros profesionistas, constituyen un primer contacto con su área laboral, al ser un nuevo desafío puede causar cierta ansiedad, ya que se constatará los niveles cognitivos obtenidos durante su preparación. Actualmente, las inéditas ciencias nos aperturan una gama de aprendizajes en las prácticas de enfermería, siendo beneficioso en este proceso centrado en el cuidado enfermero (30).

Definición de práctica en el cuidado del catéter percutáneo

Es la excelstitud del enfermero en el manejo y permanencia del catéter percutáneo, manteniendo la asepsia desde la colocación hasta su retiro, así como, la permeabilidad de los circuitos y la hemodinamia del paciente. Las características del catéter evitan la trombosis y el crecimiento de microorganismos, siendo tolerable en

el organismo de los prematuros. Al ser tubo flexible de silicona de 30 cm, inicia con 5 cm marcados de negro, siendo cada intervalo de la misma longitud, de esta forma se conoce hasta donde introducir el catéter para no dañar los vasos del corazón (31).

2.2.4. Dimensión de la práctica en el cuidado del catéter percutáneo

a) Medidas de prevención, limpieza y desinfección

La finalidad de las curaciones del PICC, es mantenerlo libre de microorganismos patógenos para evitar las IAAS, preservando el dispositivo, prolongando su duración y disminuyendo la morbimortalidad en los neonatos. Es imprescindible cumplir con los protocolos institucionales y la experticia en la apreciación del estado hemodinámico del paciente antes de realizar la limpieza y desinfección de la zona, frecuentemente se ejecuta a la semana de la inserción. Posteriormente, se realizará cada 7 días y según el estado del apósito transparente. Asimismo, se deberá disponer de materiales estériles descartables, fungibles y no fungibles, tener en consideración el manejo del dolor con tratamiento no farmacológico o farmacológico según indicación médica. Finalmente, al culminar con la curación se deberá eliminar los residuos según la norma técnica del Minsa (32).

b) Medidas de protección y fijación.

Durante el procedimiento, la enfermera deberá mantener la esterilidad para proteger al neonato de agentes infecciosos, siendo el lavado de manos imprescindible, así como la utilización de los campos estériles para cubrir completamente al recién

nacido y el fenestrado en la zona elegida para la punción venosa, coger el bisel en un ángulo de 15° a 20°, teniendo en cuenta que la posición de la cabeza debe estar al lado de la enfermera que realizará la colocación del PICC, como máximo tres punciones. Después de la inserción se administrará suero fisiológico con una jeringa de 5ml, observando que haya retorno sanguíneo, se fija temporalmente para el control radiológico, en el caso se requiera retirar el catéter mantener la asepsia y por último, fijamos haciendo bucles del catéter sobrante evitando los acodamientos, cubrimos con un apósito transparente y procedemos a registrar lo acontecido (33).

2.2.5. Cuidado de enfermería

El cuidado de enfermería se extiende hacia una atención universal en la que se involucra a la familia, el monitoreo de las funciones vitales del paciente, la prevención de eventos adversos, valoración de la piel y un entorno seguro para el usuario. Es de suma importancia, que los profesionales de enfermería tengan las competencias, habilidades y experiencia en la inserción, manipulación y retiro del PICC, siendo trascendental para la permanencia del dispositivo, evitando roturas, extravasación e infección. A todo esto, los avances de la ciencia nos permiten un mejor manejo del dispositivo, ya que actualmente se cuenta con catéteres de menor calibre y flexibilidad según el peso del neonato (34).

2.2.6. Teorías de enfermería

Jean Watson es la teórica que se vincula con el cuidado humanizado, refiriendo que es importante mantener el equilibrio del área psicológica, orgánica y espiritual del paciente, a través de un cuidado holístico, convocando al enfermero a brindar un trato digno, afectuoso y con arte, aplicando sus conocimientos y praxis, para transformar la sabiduría de la profesión en inspiración. Igualmente, el cuidado

se manifiesta en las relaciones interpersonales, con el propósito de favorecer la salubridad y el desarrollo personal. Por tal razón, esta teoría nos ofrece un itinerario de empatía ante el paciente que necesita de nuestras competencias y experticia para su recuperación. Por último, el arte de cuidar es de suma relevancia en la práctica y formación de los enfermeros, a medida que van discerniendo sobre los principios trascendentales (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inserción con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mantenimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional

de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión retiro con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En la investigación se aplicará el método hipotético deductivo, dado que nos permitirá detallar el problema desde lo máximo a mínimo considerable, así como constatar las hipótesis a través de la observación y excluir aquellas que no son acreditadas por los datos (37).

3.2. Enfoque de la investigación

La pesquisa planteada será de enfoque cuantitativo, debido a que se empleará datos numéricos, ponderables y su progreso será lineal, el cual ulteriormente podrá ser empleado en venideras pesquisas (38).

3.3. Tipo de investigación

Se utilizará el tipo aplicada, puesto que estará respaldada por sustentos científicos, con el propósito de buscar la resolución de problemas suscitados o estrategias que serán empleadas para tal fin (39).

3.4. Diseño de la investigación

Será de diseño no experimental, en virtud de que las variables no se supeditan a ningún tipo de experimento, de corte transversal ya que se recopilarán los datos en un lugar y tiempo establecido por el investigador y de nivel correlacional, debido a que valorará el vínculo que existe entre dos o más variables (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Estará constituida por 80 enfermeras de la UCIN del hospital en estudio. Siendo ésta un conglomerado de individuos con ciertas particularidades que se aspiran a examinar (41).

Muestra

La muestra serán 80 profesionales de enfermería de la UCIN. No obstante, es un subgrupo o población donde se ejecutará el estudio y personificará a la unidad de análisis (42).

Muestreo

En esta investigación el muestreo será censal, ya que seleccionará al 100% de la población. Ésta es utilizada cuando la población es reducida, por tal razón todos los individuos en investigación son aplicados como muestra (43).

Criterios de inclusión

- Enfermeros de la UCIN y que accedan participar en el estudio.
- Enfermeros de la UCIN que firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras que laboren más de 6 meses en la UCIN.

Criterios de Exclusión

- Enfermeros que no laboren en la UCIN.
- Enfermeros de la UCIN que no firmen el consentimiento informado.
- Enfermeros que no tengan experiencia más de 6 meses en la UCIN.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento en el cuidado del catéter percutáneo.

Variable 2: Práctica en el cuidado del catéter percutáneo.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles de rango)
Conocimiento en el cuidado del catéter percutáneo.	El profesional de enfermería requiere de niveles cognitivos, la cualificación de la técnica y de la ciencia para la colocación, manejo y el retiro del PICC, que simbolizan una competencia en la UCIN, ya que este dispositivo ofrece buenos resultados en la índole del cuidado, eludiendo periódicamente a las venopunciones al recién nacido (20).	Es el nivel cognitivo que poseen los profesionales de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo, serán estas evaluadas en un cuestionario de 20 preguntas distribuidas en las tres dimensiones, en la que los puntajes nos darán un resultado del conocimiento alto, medio y bajo.	En la inserción	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bioseguridad. ▪ Consentimiento informado. ▪ Exámenes de laboratorio básicos. ▪ Zonas y venas de inserción. ▪ Calibre adecuado del PICC según peso. 	Ordinal	Nivel de conocimiento alto: 18-20 puntos.
			En el Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curación del catéter percutáneo. ▪ Cambio de líneas y conectores. ▪ Administración de NPT y soluciones. 	Respuesta correcta = 1 punto. Respuesta Incorrecta= 0 puntos	Nivel de conocimiento medio: 11-17 puntos.
			En el retiro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivos del retiro. ▪ Complicaciones. 		Nivel de conocimiento bajo: 0-10 puntos.

Práctica en el cuidado del catéter percutáneo.	Es la excelencia del enfermero en el manejo y permanencia del catéter percutáneo, manteniendo la asepsia desde la colocación hasta su retiro, así como, la permeabilidad de los circuitos y la hemodinamia del paciente (31).	Es la experticia y competencia que tienen los profesionales de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo, las cuales serán evaluadas en un cuestionario de 27 preguntas distribuidas en las dos dimensiones y los puntajes nos brindarán un resultado de práctica adecuada o inadecuada.	Medidas de prevención limpieza y desinfección	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos clínico. Ordinal ▪ Monitorización del paciente. Siempre= 2 puntos ▪ Permeabilidad del PICC. A veces= 1 punto ▪ Preparación del material. Nunca: 0 puntos ▪ Asepsia en el procedimiento. 	Práctica adecuada: 28 a 54 puntos. Práctica inadecuada: 0 a 27 puntos.
			Medidas de protección y fijación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presión en la zona de punción. ▪ Comprobar correcta colocación. ▪ Registro de enfermería. 	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se emplearán las técnicas de encuesta y observación, la primera favorecerá a la recopilación de datos de manera organizada y dinámica, mientras que, la segunda permitirá al indagador, contemplar si las actividades se cumplen a cabalidad por los participantes.

Se conoce por encuesta a un grupo de interrogantes relacionadas con una o más variables a medir, siendo el cuestionario su instrumento sistemático (44). Por otro lado, la observación es una técnica para recopilar, analizar e interpretar datos, en la que el investigador participa activamente con el grupo que se está estudiando (45).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1

Como instrumento se empleará el cuestionario denominado conocimiento en el cuidado del catéter percutáneo, cuya autora es Cecilia Silva el cual fue aplicado en el año 2022 en Perú, presenta tres dimensiones: En la inserción, en el mantenimiento y en el retiro, repartidas en 20 preguntas politómicas, dónde sólo se puede marcar una opción y su valor es 1 punto para respuesta correcta y 0 puntos para la respuesta incorrecta. Siendo su escala valorativa de 18 a 20 para nivel de conocimiento alto, 11 a 17 puntos para conocimiento medio y 0 a 10 puntos para nivel de conocimientos bajos (15).

Instrumento de la variable 2

Del mismo modo, para evaluar las prácticas del cuidado del catéter percutáneo se empleará la guía de procedimientos sobre la práctica del cuidado del catéter percutáneo, siendo las autoras: Armilda Gil, Ester Alvares, María Díaz el cual fue aplicado en el año 2012, siendo adaptado y modificado por Cecilia Silva en el año 2022 en Perú, tiene dos dimensiones: Medidas de prevención limpieza y desinfección; medidas de protección y fijación, distribuidas en 27 preguntas politómicas, donde sólo se puede marcar una opción y su valor para la respuesta siempre es 2 puntos, para a veces 1 punto y para nunca 0 puntos. Finalmente, su escala valorativa es 28 a 54 puntos para la práctica adecuada y 0 a 27 puntos para la práctica inadecuada (15).

3.7.3. Validación

El cuestionario fue ratificado por la autora Cecilia Silva y la guía de procedimiento por las autoras: Armilda Gil, Ester Alvares, María Díaz, siendo adaptado y modificado por Cecilia Silva. Además, ambos instrumentos fueron ratificados por juicio de expertos, quienes brindaron la conformidad, validez y aplicabilidad de éstos (15).

3.7.4. Confiabilidad

Para el instrumento de la primera variable, se aplicó el Alfa de Cronbach arrojando un valor de 0.85, ofreciendo una buena concomitancia representativa. Asimismo, para encontrar la confiabilidad del instrumento de la segunda variable se

utilizó la prueba estadística del Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.793, siendo éste aceptable (15).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se gestionará el permiso al director del hospital, para proceder a la utilización de los instrumentos. Asimismo, se aunará con la jefa de enfermeras y la jefa del servicio de Neonatología, para determinar la fecha en la que se explicará los instrumentos a las licenciadas de enfermería de la UCIN, logrando la participación en dicho proyecto.

Al momento de la obtención de resultados de la empleabilidad de los instrumentos, se ordenará lo recolectado en hojas de trabajo de Microsoft Excel y ulteriormente al SPSS Versión 29, en la cual se fabricará tablas, gráficos y porcentajes para el análisis de las variables. Finalmente, para diferir las hipótesis propuestas se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

La investigación tomará en apreciación los principios bioéticos, la cual están detallados en el Código de ética y Deontología del Colegio de Enfermeras del Perú: Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (45).

Autonomía, en todo momento se considerará la determinación de las profesionales de enfermería de la UCIN, por lo que se requerirá su consentimiento informado, en la cual por medio de su firma, nos brindarán la autorización para proceder en la investigación.

Beneficencia, bajo este principio, el trabajo de investigación beneficiará a las profesionales de enfermería de la UCIN, a los neonatos a su cargo y a la institución en estudio, ya que se podrá establecer protocolos del cuidado del catéter percutáneo y así evitar complicaciones en el uso del dispositivo.

No maleficencia, la investigación no producirá lesión a las profesionales de enfermería, ya que su contribución se delimitará a rellenar los cuestionarios.

Justicia, las participantes serán tratadas con respeto, cordialidad, empatía y sin discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Tareas	2025					
	Abr.	May.	Jun.	Ago.	Set.	Oct.
Configuración del problema	x					
Acreditación de la bibliografía	x					
Enfoque del problema	x					
Especificación de los objetivos y justificación		x				
Indagación de antecedentes		x				
Esquematizar el marco teórico			x			
Realización de la parte metodológica			x			
Confección del instrumento				x		
Aspectos administrativos de la pesquisa				x		
Confección de agregados					x	
Conformidad de la investigación					x	
Presentación final del estudio						x

4.2. Presupuesto

	Descripción	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Mecanografía	Hoja	100	1.00	100.00
	Web	Horas	300	1.00	300.00
	Transporte	Unidad	50	2.50	125.00
	Empastado	Unidad	04	30.00	120.00
Sub total					645.00
Materiales	Ordenador portátil	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
	Tinta para impresión	Unidad	06	40.00	240.00
	USB	Unidad	01	40.00	40.00
	Hojas bond	Unidad	02 paquetes	20.00	40.00
Sub total					2,320.00
TOTAL					2,965.00

5. REFERENCIA

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. Geneva: OMS; 2023. [Consultado 18 abril 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Rodríguez A. Cuidados de enfermería en unidad de cuidados intensivos neonatales. Revista Multidisciplinaria Perspectivas [Internet] 2021; 2: 2. [Consultado el 16 abril 2025]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5034319004/html/>
3. Peñaloza S, Jiménez A. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. Revista científica de enfermería. [Internet] 2021; 21: 53-69. [Consultado el 18 abril 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/recien.2021.21.05>
4. Sisa J, Cusme N. Cuidados de enfermería en el uso y manejo de pacientes con catéter percutáneo. Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas [Internet] 2024; 7(1): 204-212. [Consultado el 17 julio 2025]. Disponible en: <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/712/705>
5. Menéndez T, Anzules J, Domo V, Mastarreno M, Domo M. Factores de riesgo de bacteriemia por cateterismo percutáneo en neonatos en unidad de cuidados intensivos. Revista multidisciplinar de innovación y estudios aplicados [Internet] 2021; 6(5): 248-260. [Consultado el 19 abril 2025]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2653>

6. Pérez M, Gonzales A, Pérez M, Torres V, Avaca M, Alcaide M, Avalos P, Urzúa S, Fabres J. Factores de riesgo asociados a complicaciones de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. *Andes pediátrica* [Internet] 2021; 92(5): 710-717. [Consultado el 20 abril 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v92n5/2452-6053-andesped-andespediatr-v92i5-3526.pdf>
7. López M, Moreno N, Ochoa C. Conocimiento en el profesional de enfermería sobre cuidados de catéter percutáneo en un hospital de segundo nivel. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet] 2023; 4(9): 2660-7085. [Consultado el 21 abril 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/conocimiento-en-el-profesional-de-enfermeria-sobre-cuidados-de-cateter-percutaneo-en-un-hospital-de-segundo-nivel/>
8. Escobar C. Cuidado de enfermería en neonatos con catéter percutáneo. *Revista arbitrada de ciencias de la salud* [Internet] 2024; 3(1): 9-16. [Consultado el 22 abril 2025]. Disponible en: <https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/29/80>
9. Carcelén M, Ortega N, Suarez C, Molina D. Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones en neonatos con catéter percutáneo. *Revista Arbitraria Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*. [Internet] 2023; 7(1): 260-267. [Consultado el 23 abril 2025]. Disponible en: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/3565>
10. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). [Internet]. Perú: MINSA; 2021. [Consultado 24 abril 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS_Primer-semester-2021.pdf

11. Hurtado A, El catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales: Una tecnología del cuidado enfermería.2020. Revista Científica de enfermería. [Internet] 2022[Citado 24 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/index>
12. Yugcha G, Toala A. Evaluación del manejo del Catéter Percutáneo y complicaciones en neonatos en una Unidad de Cuidados Intensivos de Ecuador. Editorial de ciencias médicas [Internet] 2023; 11(3): 2707-9120. [Consultado 25 abril 2025]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e1173/997>
13. Quetamá E, Rivera M, Salazar S, Villacorte Y. Conocimiento de Enfermería en la Inserción, Mantenimiento y Retiro del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica en Recién Nacidos de una Unidad de Cuidado Neonatal en una Clínica del Sur Occidente del Departamento de Nariño, 2023. [Informe de investigación para optar el título de enfermeras]. Colombia-Nariño: Universidad Mariana; 2023. Disponible en: <https://repositorio.umariana.edu.co/bitstream/handle/20.500.14112/28070/Conocimientos%20de%20enfermer%C3%ADa%20del%20cat%C3%A9ter%20PICC%20en%20reci%C3%A9n%2>
14. Pocoata M. Competencias cognitivas y prácticas sobre la técnica de inserción, manejo y retiro del catéter percutáneo neonatal por el profesional de enfermería, unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, hospital del Norte, ciudad El Alto, 2021. [Tesis de grado para optar el título de magister scientiarum en enfermería en medicina crítica y terapia intensiva]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29011/TM1923.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Silva C. Conocimiento y práctica de las enfermeras en el cuidado del catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en Cuidados Intensivos Neonatología]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/53787697-bc17-4b3c-a44e-3904a7ac1d8e/content>
16. Cascamayta Y, Peña Y. Conocimiento y cuidado del catéter percutáneo por el profesional de enfermería - Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital del Cusco, 2023. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en Neonatología]. Cusco-Perú: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8766>
17. Villaverde R. Conocimiento sobre la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en profesionales de enfermería del Servicio de Neonatología de un hospital de Huancayo, 2023. [Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería en Neonatología]. Huancayo-Perú: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a740b4aa-cb2f-440e-9dcc-9ab82bb42871/content>
18. Mayorga L, Bravo K, Ferreira M. Construcción del conocimiento desde una visión retrospectiva de la ciencia y sus avances. *Revistas Ciencias de la Educación*. [Internet] 2020; 30(55): 259-274. [Consultado el 15 de mayo 2025]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/55/art13.pdf>

19. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1 [Internet] 2020; 2(4): 23-25. [Consultado el 20 mayo 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
20. Ramírez M, Paz C, Becerra L, Caffo M. Manejo del catéter venoso central de inserción periférica y calidad de cuidado de enfermería en neonatos. Revista enfermería Herediana [Internet] 2023; 16: 3-9. [Consultado el 21 mayo 2025]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5362/5739>
21. Villaverde R. Conocimiento sobre la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en profesionales de enfermería del Servicio de Neonatología de un hospital de Huancayo, 2023. [Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales]. Huancayo: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a740b4aa-cb2f-440e-9dcc-9ab82bb42871/content>
22. Menéndez T, Anzules J, Mastarreno M, Domo V, Domo M. Factores de riesgo de bacteriemia por cateterismo percutáneo en neonatos en Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Polo del Conocimiento [Internet] 2021; 6(5): 248-260. [Consultado el 23 mayo 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016905>
23. Macias D. Conocimiento del personal de enfermería en la colocación del catéter percutáneo en recién nacidos. [Trabajo Académico para obtener el grado de Magister en Enfermería con mención en enfermería de cuidados críticos]. Ambato-Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16129/1/UA-MEC-EAC-045-2023.pdf>

24. Ramírez J, Santillán T, Beristain I, Castañeda J. Conocimiento de los profesionales enfermería sobre el catéter central de inserción periférica. Revista sanitaria de investigación. [Internet] 2024; ISSN: 2660-7085. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/conocimiento-de-los-profesionales-enfermeria-sobre-el-cateter-central-de-insercion-periferica/>
25. Yeren M. Cuidados de enfermería en el manejo de catéter central de inserción periférica (PICC) en neonatos. [Trabajo Académico para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12217/Cuidados_YerenChirre_Maria.pdf?sequence=6
26. Robles J. Conocimiento y cuidados de enfermería en el catéter percutáneo en el servicio de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2022. [Trabajo Académico para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6693/T061_44867081_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. San Miguel 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. [Trabajo de grado para optar el título de especialidad en enfermería neonatal]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/29823/TE-2027.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Rosado L, Góngora C, López B, Medina A. Jeringas de mayor versus menor calibre para prevenir ruptura del PICC en neonatos: Una revisión sistemática. *Revista salud y bienestar social*. [Internet] 2022; 6(2): 46-60. [Consultado el 24 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/125/72>
29. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería “Retiro del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC)”. Lima: INSNSB; 2022. [Consultado 25 mayo 2025]. Disponible en: [file:///C:/Users/gisella/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000075-2022-DG-INSNSB%20003%20GUIA%20RETIRO%20PICC_VERSION%2002%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/gisella/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000075-2022-DG-INSNSB%20003%20GUIA%20RETIRO%20PICC_VERSION%2002%20(7).pdf)
30. Grupo paradigma. Prácticas de Enfermería: ¿sabes cómo afrontarlas? [Internet]. España: Diario Independiente de Contenido Enfermero; 2023. [Consultado el 25 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/practicas-de-enfermeria-sabes-como-afrontarlas/>
31. Panana E. Conocimiento sobre el cuidado del catéter percutáneo y la práctica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Huaraz-2021. [Trabajo Académico para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6065/T061_47627595_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Pérez M. Conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. [Trabajo Académico para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8069/T061_42903144_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Guía de Procedimiento de Enfermería para la colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC). Lima: INSNSB; 2021.

[Consultado 27 mayo 2025]. Disponible en:

[file:///C:/Users/gisella/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000122-2021-DG-INSNSB%20001%20GUIA%20INSERCI%C3%93N%20PICC_VERSION%2002%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/gisella/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000122-2021-DG-INSNSB%20001%20GUIA%20INSERCI%C3%93N%20PICC_VERSION%2002%20(4).pdf)

34. Morelo Z. Nivel de conocimiento y cuidados de enfermería del catéter percutáneo en el neonato prematuro de un hospital público de Cusco, 2023. [Trabajo Académico para obtener el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Norbert

Wiener; 2022. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10412/T061_44477084_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Valderrama M, Leal P, Caicedo L. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. Revista Ciencia y Cuidado. [Internet] 2023; 20(2): 76-86. [Consultado el 28 mayo 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.3793>

36. Farji A. Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. Interciencia. [Internet] 2007; 32(10): 716-720. [Consultado el 29 mayo 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-493271>

37. Ramírez F, Zwerg. Metodología de la investigación: Más que una receta. Revistas académicas [Internet] 2012; 20: 91-111. [Consultado el 30 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322327350004>

38. Niño V. Metodología de la investigación [Internet]. 1. a edición. Colombia: Ediciones de la U; 2011. [Consultado 1 junio 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24802w/Nino-Rojas-Victor-Miguel_Metodologia-de-la-Investigacion_Disenoy-ejecucion_2011.pdf
39. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 1. a edición. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021. [Consultado 2 junio 2025]. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
40. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Revista Cubana de Salud Pública [Internet] 2017; 43(3): 648-649. [Consultado el 3 junio 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
41. López P. Población muestra y muestreo. Revista Punto Cero [Internet] 2004; 9 (8): ISSN 2224-8838. [Consultado el 4 junio 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
42. Ramírez T. Como hacer un proyecto de investigación 1a ed. Caracas, Venezuela: Editorial Panapo; 1999. 88 p.
43. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? Revista Didascalía [Internet] 2020; 11 (3): 62-79. [Consultado el 5 junio 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7692391>
44. Piñeiro E. Observación participante: una introducción. Revista San Gregorio [Internet] 2015; 1: 80-89. [Consultado el 6 junio 2025]. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/116/72>

45. Colegio de Enfermeras del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima: CEP; 2009.
[Consultado 7 junio 2025]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de investigación: Conocimiento y práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión inserción con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión mantenimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de</p>	<p>General</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión inserción con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.</p> <p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión mantenimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de</p>	<p>General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Específicos</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento en el cuidado del catéter percutáneo.</p> <p>Dimensiones</p> <p>En la inserción</p> <p>En el Mantenimiento</p> <p>En el retiro</p> <p>Variable 2</p> <p>Práctica en el cuidado del catéter percutáneo.</p> <p>Dimensiones</p> <p>Medidas de prevención limpieza y desinfección</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Se utilizará el tipo aplicada.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>En la investigación se aplicará el método hipotético deductivo.</p> <p>Será de diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población 80 enfermeras de la UCIN.</p> <p>Muestra 80 profesionales de enfermería de la UCIN.</p>

la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?	la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	entre la dimensión inserción con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.	Medidas de protección y fijación
¿Cuál es la relación entre la dimensión retiro con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?	Identificar cuál es la relación entre la dimensión retiro con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	Hipótesis específica 2	
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión mantenimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.	
		Hipótesis específica 3	
		Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión retiro con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.	

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento de la variable 1. Cuestionario sobre conocimiento en el cuidado del catéter percutáneo

Dirigido a los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Instrucciones: La presente encuesta tiene como objetivo Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras en el cuidado del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Los datos de la aplicación de la siguiente encuesta serán de carácter confidencial y anónimo y su uso estará circunscrito al desarrollo del presente estudio. Por lo que se le solicita responda con veracidad, las siguientes instrucciones.

Lea detenidamente las preguntas antes de contestar. Marque con un aspa (x), según corresponda.

I.- Datos

Generales Código:

Condición laboral Cas () Nombrado ()

Tiempo de servicio 1 año () 2 a 5 años () 5 años a + ()

Especialidad uci neonatal () neonatología () pediatría ()

Ninguna () Otras: especificar

Puntaje de encuesta Total de puntos

II.- Marque con una X según corresponda a los cuidados de enfermería en inserción del catéter percutáneo. El puntaje de cada pregunta tendrá valor de 1 punto.

1. ¿Qué barreras de bioseguridad usted hace uso durante la inserción del catéter percutáneo?

Gorro, chaqueta, pantalón ()

Mascarilla, gorro, chaqueta- pantalón, botas, mandil, y guantes estériles ()

Mascarilla, gorro, mandil, botas, y guantes estériles ()

2. Su servicio cuenta con formato de consentimiento informado para procedimientos invasivos: catéter percutáneo.

Si ()

No ()

3. Las zonas de inserción para catéter percutáneo de primera elección son:

Miembros superiores ()

Cabeza ()

Miembros inferiores ()

4. ¿Cuáles son las venas más comunes e ideales para la inserción del catéter percutáneo?

Cefálica – basílica ()

Yugular externa- temporal superficial ()

Safena – poplítea ()

5. Usted tiene un recién nacido de 1000gr que necesita un catéter percutáneo.

¿Cuál sería el calibre del catéter a utilizar?

1 ó 1.1 french ()

1.9 ó 2 french ()

3 french. ()

6. Los exámenes básicos a solicitar como requisito para la inserción de catéter percutáneo son:

HGM, grupo y factor, PCR ()

Tiempos de coagulación- tiempos de tropombina ()

TP, TTPA. GSY GF, HTO ()

BT, BF ()

III. Marque con una X, según corresponda a los Cuidados de enfermería en el mantenimiento del catéter percutáneo y retiro del catéter. El puntaje de cada pregunta tendrá valor de 1 punto.

a.- Curación del catéter percutáneo

7. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar la curación del catéter percutáneo una vez insertado, y con evidencias de rasgos hemáticos en el apósito?

24hrs y 7 días ()

24 hrs y 10 días ()

48 hrs y 7 días ()

8. El antiséptico ideal a utilizar en la inserción y curación del catéter percutáneo es:

Yodopovidona 8% ()

Clorhexidina 2 % ()

Clorhexidina 0.5% ()

9. Es necesario utilizar apósito transparente para la refijación, post curación:

Si ()

No ()

10. Después de la curación es necesario colocar los datos de fijación de inicio o la actual (rótulo)

Datos de fijación de inicio ()

Datos de fijación actual ()

No es necesario colocar rotulo ()

b. Cambio de líneas y conectores

11. Cada cuanto tiempo se estima pertinente el cambio de las líneas de soluciones continuas

(dextrosa, cloruro de sodio)

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

12. Cada cuanto tiempo se estima pertinente el cambio de líneas para la nutrición parenteral total y/o parcial

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

13. Cada cuánto tiempo se estima pertinente el cambio de las líneas para los inotrópicos

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

14. Cada cuánto tiempo se estima pertinente el cambio de las líneas de sedo- analgésicos

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

c. Administración de NPT y soluciones**15. ¿Cuál es el tiempo de infusión de la nutrición parenteral?**

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

16. ¿Cuál es el tiempo de infusión de los inotrópicos?

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

17. ¿Cuál es el tiempo de infusión de la sedo- analgésicos?

24 horas ()

36 horas ()

72 horas ()

18. ¿Qué medicamentos son excepciones de administrarse por el catéter percutáneo?

Fenitoína, manitol ()

Ampicilina, vancomicina ()

Meropenen ()

Gluconato de calcio ()

19. ¿Qué soluciones son excepciones de administrarse por el catéter percutáneo?

Insulina ()

Hemoderivados (plasma, plaquetas, sangre) ()

Nutrición parenteral ()

20.- ¿Cuáles son los motivos por lo que se deberá retirar el catéter percutáneo del neonato?

Cambio cada 72 horas ()

Ubicación radiográfica en 3er espacio intercostal ()

Existe extravasación, embolismo gaseoso, arritmias ()

Instrumento 2. Guía de procedimiento sobre práctica en el cuidado del catéter percutáneo

Descripción	Siempre (2pts)	A veces (1 pt)	Nunca (0pts)
1. Lavado de manos clínico.			
2. Verifica que el paciente se encuentre monitorizado y hemodinámicamente estable.			
3. Verificar la presencia y/o permeabilidad de una vía periférica.			
4. Preparación del material a utilizar (colocar materiales cerca de la unidad del paciente).			
5. Verificar la vena para la punción (se recomienda elegir vena de calibre grueso: de preferencia vena basilica o cefálica).			
6. Determinar la longitud del catéter a introducir (desde la zona de punción hasta el tercer espacio intercostal línea media claviclar)			
7. Preparación del neonato en la unidad: posición, inmovilización, abrigo, analgesia, etc.			
8. Colocarse gorro y mascarilla.			
9. Realizar lavado quirúrgico de manos (5 minutos).			
10. Se coloca guantes y realiza la desinfección de la zona elegida con jabón, luego limpiar con agua destilada en forma de zigzag de adentro hacia afuera con movimientos suaves y firmes repita este procedimiento tres veces, coloca clorhexidina 0.5%, repita este procedimiento 2 veces.			
11. Dejar cubierta la zona con una gasa grande o campo estéril.			
12. Colocarse mandil y guantes estériles.			
13. Preparar mesa con material y equipo estéril (verificar la permeabilidad de la bránula con solución salina, purgar el catéter usando jeringa de 10 ml)			
14. Colocar campos estériles sobre el paciente, exponiendo la zona a puncionar.			

15. Solicitar al ayudante que ejerza presión con la mano por encima de la zona de punción (aprox 5 cm) o coloque una ligadura.			
16. El operador pasa una gasa húmeda con solución salina en el lugar de punción para permitir mayor visualización de la vena traccionando la piel.			
17. Realizar la punción con el introcath en ángulo de 15 a 45 grados con el bisel hacia arriba 1cm del punto donde desea ingresar.			
18. Una vez confirmado el retorno venoso, retirar parcialmente el mandril, introducir unos milímetros el introcath.			
19. Quitar la ligadura y presionar levemente por encima de la punción para disminuir el sangrado y retira el mandil.			
20. Presentar y tonar el catéter con la pinza e introducirlo lentamente centímetro a centímetro.			
21. Al terminar de insertar el catéter la longitud deseada, comprobar la permeabilidad infundiendo solución fisiológica.			
22. Hacer presión en la zona de punción y romper el introductor cogiendo las alitas y presionando hacia los costados (según sea la marca), retirar lentamente teniendo cuidado de no jalar el catéter, fijación provisional, jeringa conectada con solución salina para purgar, la extensión clampada y dejar protegido con campo o gasa estéril.			
23. Ayudar al personal de radiología, posicionando supino y horizontal al neonato, teniendo cuidado de no traccionar el catéter.			
24. Si tiene que retirar el catéter algún centímetro: con técnica estéril despegar la gasa de la zona de punción, retirar la cantidad necesaria y colocar otro corto de gasa. Confirmada la correcta ubicación de la punta del catéter, realizar lavado quirúrgico de manos, colocarse guantes estériles y fijar nuevamente con tegaderm, gasa de 1 cm cuadrado y lo restante en bucles.			
25. Retirar la jeringa, conectar la línea de infusión estéril con una llave de doble vía en caso necesario, cubrir con gasa la unión de la línea y la extensión, e iniciar infusión y rotular.			
26. Retirar campos y dejar al paciente en posición cómoda.			

27. Realizar las anotaciones de enfermería en la historia clínica y sucesos ocurridos durante el procedimiento.			
PUNTAJE TOTAL			

Observaciones.....
.....
.....

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Gisella Marlene Tipacti Arana.

Título: Conocimiento y práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Gisella Marlene Tipacti Arana. El propósito de este estudio es Determinar cuál es la relación entre el conocimiento con la práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima en el año 2025. Su ejecución permitirá establecer la relación que existe entre conocimiento y práctica en el cuidado del catéter percutáneo del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

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.

El cuestionario y la guía de observación puede demorar unos 25 minutos. 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. Gisella Tipacti Arana al número de teléfono: 987584696 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, 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

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad




10% 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
- 1%  Publicaciones
- 8%  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
- 1% Publicaciones
- 8% 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	4%
2	Internet	hdl.handle.net	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-26	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-01	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-31	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-21	<1%
7	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-15	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-01	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2025-01-21	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%