



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimiento de la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y
práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026

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

Presentado por:

Autor: Alvarado Ortiz, Jesus


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8671-5209>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Lima – Perú

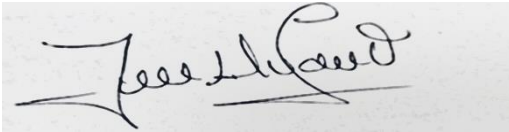
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 13/02/2026

Yo, Jesus Alvarado Ortiz, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Conocimiento de la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026”**Asesorado por el docente: Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria, DNI 18150131 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>, tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE) % con código OID: 14912:558752360, 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

Nombres y apellidos: Jesus Alvarado Ortiz

DNI: 40434545




Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Rosa Maria Pretell Aguilar

DNI:18150131.....

Lima, 19 de Febrero del 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 13/02/2026

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.

Se identifica que la fuente primaria 1 está en 6%, se observa que el 2% adicional esta en problemas, objetivos, hipótesis, no afectando la metodología ni la originalidad de la investigacion_____

DEDICATORIA

A mi esposo, por tenerme toda la paciencia del mundo.

A mis hijos, por apoyarme y darme su confianza.

A Dios por permitirme optar por un logro más en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A los docentes, por su paciencia y dedicación, para con todo el grupo de posgrado de unidad de cuidados intensivos neonatales.

A las profesionales de enfermería de la maternidad de lima, por brindarme su apoyo y transferir sus conocimientos al momento de realizar las practicas.

JURADO:

Presidente : Dra. Efigenia Celeste Valentin Santos
Secretario : Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero
Vocal : Mg. Carmen Paula Tello Jiménez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
JURADO:.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ixx
1. CAPÍTULO: 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	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial	5
1.5.3 Población y unidad de análisis	5
2. CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.1 Antecedentes internacionales	6
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	7
2.2 Bases teóricas.....	9
2.2.1 Conocimientos en inserción del catéter venoso periférico	9
2.2.2 Prácticas en inserción del catéter venoso periférico.....	12
2.3 Formulación de hipótesis	16
2.3.1 Hipótesis general.....	16
2.3.2 Hipótesis específicas	16
3. CAPITULO: METODOLOGÍA	17

3.1 Método de investigación	17
3.2 Enfoque de investigación	17
3.3 Tipo de investigación	17
3.4 Diseño de investigación	17
3.5 Población, muestra y muestreo	18
3.6 Operacionalización de las variables	19
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1 Técnicas	22
3.7.2 Descripción de instrumentos	22
3.7.3 Validación	24
3.7.4 Confiabilidad	24
3.8 Plan de procesamientos y análisis de datos	25
3.9 Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1 Cronograma de actividades	27
4.2 Presupuesto	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	36

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y la práctica de enfermería”. Metodología: Investigación cuantitativa, con un método hipotético deductivo, desarrollada con un diseño no experimental y nivel correlacional. Para el estudio se considera una población de 80 profesionales de enfermería que laboran en la UCIN de un instituto de salud de Lima. Para la recolección de datos se empleará la encuesta como técnica y el cuestionario y lista de chequeo como instrumento; usando una escala de respuesta dicotómica, ambos instrumentos poseen valores aceptables de validez y confiabilidad. Los datos recolectados serán analizados usando el programa estadístico SPSS V28, donde se aplicará formulas correspondiente a la estadística descriptiva e inferencial.

Palabras clave: “conocimiento”, “práctica”, “inserción catéter venoso periférico”. “profesionales de enfermería”.

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between knowledge of peripheral venous catheter insertion in neonates and nursing practice.” Methodology: Quantitative research, using a hypothetical-deductive method, developed with a non-experimental design and correlational level. The study considers a population of 80 nursing professionals working in the NICU of a health institute in Lima. Data collection will use a survey as a technique and a questionnaire and checklist as instruments; using a dichotomous response scale, both instruments have acceptable validity and reliability values. The collected data will be analyzed using the SPSS V28 statistical program, where formulas corresponding to descriptive and inferential statistics will be applied.

Key words: “knowledge”, “practice”, “peripheral venous catheter insertion”. “nursing professionals”.

1. CAPÍTULO: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las habilidades y los conocimientos de los enfermeros son fundamentales para la atención, el cuidado de calidad, facilitando la recuperación de la salud y garantizando la integridad y los derechos de las personas (1). En este contexto, el cateterismo venoso se encuentra entre los procedimientos más comunes en los establecimientos de salud (2). Más del 70% de los pacientes hospitalizados requieren la colocación de este dispositivo intravascular, y en las unidades de cuidados intensivos, su uso abarca prácticamente a la totalidad de los pacientes (3). Este procedimiento consiste en la colocación de un catéter en un vaso sanguíneo (vena), lo que interrumpe la barrera protectora natural de la piel y establece una conexión entre el medio externo y el torrente sanguíneo (4). Por ello, los profesionales de enfermería deben aplicar conocimientos y prácticas adecuadas, empleando equipos de protección personal para prevenir la exposición a fluidos corporales y otros agentes biológicos, reduciendo así el riesgo de contagios y complicaciones (5).

En el ámbito internacional, los avances tecnológicos y científicos han convertido a la cateterización venosa en un procedimiento rutinario y de amplio uso en los servicios de emergencia y unidades especializadas (6). Según datos de la OMS, aproximadamente 10% de los pacientes resultan daños en la atención en los servicios de salud, 4 de 100 personas fallecen debido a estas dificultades, según estimaciones el 80% de dichos casos se podrían prevenir (7). Dentro de las causas más comunes de esta realidad se encuentra las prácticas poco seguras del personal de salud, las cuales exponen a los pacientes y al propio personal a sufrir daños adversos de carácter infeccioso (8). Frente a esta realidad, se exige que los profesionales de enfermería tengan las competencias técnicas y actitudinales que permita administrar dicho procedimiento de manera segura y eficaz (9).

Los conocimientos y prácticas adecuadas derivan en un cuidado óptimo, cumplimiento de los protocolos de atención y la prevención frente a agentes patógenos.

En el contexto nacional, la inserción de catéter venoso periférico (CVP) es un procedimiento frecuente, especialmente en unidades de cuidados intensivos (UCI), pero enfrenta grandes desafíos. Según el Ministerio de Salud (10), entre el 10% y el 15% de los pacientes con CVP desarrollan complicaciones como flebitis, infecciones y extravasaciones, frecuentemente debido al incumplimiento de protocolos de administración y mantenimiento. Las principales causas incluyen una capacitación deficiente en técnicas de inserción, incumplimiento de normas de asepsia y antisepsia, uso inadecuado de equipos de protección personal, deficiencias en infraestructura hospitalaria, falta de recursos materiales y sobrecarga laboral (11). Esta situación vulnera los derechos de los pacientes, expone a riesgos biológicos y evidencia deficiencias en la atención.

A nivel institucional, en la UCI neonatal de la institución que es del interés para el presente estudio, se enfrenta una problemática compleja que pone en riesgo la seguridad de los pacientes más vulnerables. La falta de adherencia a las medidas de bioseguridad, como el uso inadecuado o la omisión de guantes, refleja una situación influenciada por varios factores, como el insuficiente personal frente a una alta demanda, escasez de insumos esenciales y carencias en la infraestructura hospitalaria. Además, la ausencia de programas de capacitación regular limita la actualización profesional en prácticas seguras. Esta realidad no solo compromete la calidad del cuidado, sino que también expone a los neonatos a infecciones prevenibles, afectando su recuperación. Es urgente abordar estas deficiencias mediante una mejor gestión de recursos, fortalecimiento de capacidades del personal y optimización de las condiciones laborales, para garantizar una atención humanizada y segura.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos se relaciona con la práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según su dimensión aspectos teóricos se relaciona con la práctica de enfermería?

¿Cómo el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según su dimensión procedimientos específicos se relaciona con la práctica de enfermería?

¿Cómo el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según su dimensión complicaciones se relaciona con la práctica de enfermería?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar como el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico (CVP) en neonatos se relaciona con la práctica de enfermería.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar como el conocimiento en la inserción del CVP en neonatos según dimensión aspectos teóricos se relaciona con la práctica de enfermería.

Determinar como el conocimiento en la inserción del CVP en neonatos según dimensión procedimientos específicos se relaciona con la práctica de enfermería.

Determinar como el conocimiento en la inserción del CVP en neonatos según dimensión complicaciones se relaciona con la práctica de enfermería.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La variable conocimiento en inserción del catéter venoso periférico se fundamenta en la teoría del conocimiento basado en enfoque por competencias, promovido por la OMS, donde se considera que el conocimiento se adquiere tanto en la formación académica formal, como también en la experiencia práctica, el aprendizaje continuo y el pensamiento crítico. Por otro lado, el estudio es fundamentado por la teoría de la seguridad del paciente, la cual se orienta a prevenir errores en la atención sanitaria para minimizar riesgos y daños innecesarios, considerándola un componente esencial de la calidad asistencial.

1.4.2 Metodológica

La investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, generando un conocimiento de tipo básico, bajo un diseño no experimental y de corte transversal, asimismo, tendrá un alcance descriptivo-correlacional, pues buscará no solo describir las características de las variables, sino también analizar la relación existente entre ellas. Para la recolección de la información, se utilizará la técnica de la encuesta, aplicando dos cuestionarios estructurados que permitirán obtener los datos necesarios para el análisis.

1.4.3 Práctica

Los conocimientos que se generen sobre la inserción de CVP en neonatos es fundamental, puesto que está orientado a disminuir y prevenir las complicaciones prevenibles y reducir los costos asociados a eventos adversos en salud de los recién nacidos. Los hallazgos contribuirán al diseño de estrategias basadas en evidencia

orientadas a mejorar destrezas técnicas y actitudinales de los enfermeros en la inserción de CVP. Además, los hallazgos del estudio pueden guiar intervenciones de capacitación y actualización, promoviendo prácticas más seguras y adherencia a protocolos, lo que beneficiará directamente a la atención clínica.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proyecto se desarrollará en el periodo de enero a marzo del 2026; etapa que corresponde al proceso de recolección de datos, mediante la aplicación de dos instrumentos.

1.5.2 Espacial

El estudio está contextualizado en el servicio de UCIN en un instituto especializado de Lima. Dicho espacio corresponde a la institución donde se encuentra los profesionales de enfermería y el lugar donde se va realizar el proceso de recolección de datos.

1.5.3 Población y unidad de análisis

En la investigación se considera como población a los enfermeras y enfermeros que laboran en la UCIN en un instituto especializado.

2. CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Achante y Alucho (14). En su investigación en el 2024 en Ecuador se planteó “Analizar la relación entre el conocimiento y la práctica en la inserción y mantenimiento del catéter venoso periférico en neonatos”. Estudio descriptivo y desarrollado a nivel correlacional causal, trabajando con una muestra de 45 enfermeras. El estudio reveló que el 90% de las encuestadas consideran que poseen un nivel medio de conocimiento y la vez presentaron prácticas adecuadas, mientras que aquellas con bajo conocimiento mostraron prácticas medianamente adecuadas en un 80%. El análisis permitió confirmar que el conocimiento está asociado positivamente en la práctica de inserción y mantenimiento del catéter venoso periférico ($p < 0.05$). Se concluyó que, el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la calidad de las prácticas, destacando la necesidad de capacitaciones continuas para optimizar los resultados clínicos.

Quentamá et al (12). En su investigación en el 2023 en Colombia, se planteó “Determinar la relación entre el conocimiento del personal de enfermería y los procedimientos en inserción, mantenimiento y retiro del catéter venoso de inserción periférica en recién nacidos de una unidad neonatal de una clínica en Nariño”. Se adoptó un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, utilizando encuestas estructuradas para recabar la información. La muestra incluyó enfermeros de UCIN. Los resultados indicaron que, el nivel de conocimiento se asocia con las prácticas en inserción, mantenimiento y retiro de catéter venoso de inserción periférica; además, se identificó que la mayoría posee un conocimiento general adecuado, pero con debilidades específicas en aspectos técnicos como la medición y tiempo de permanencia del catéter. Las conclusiones destacan la relevancia para el diseño de estrategias de intervención para

fortalecer las capacidades del personal, contribuyendo a la mejora de la seguridad del paciente y reducir riesgos asociados al uso del catéter venoso periférico.

Pereira et al (13). En su investigación en el 2021, se planteó “Relacionar el conocimiento de los enfermeros y el cuidado del catéter venoso de inserción periférica en una unidad de terapia intensiva neonatal (UTIN)”. Se utilizó un diseño transversal y descriptivo con enfoque cuantitativo, aplicado a 39 técnicos de enfermería mediante un cuestionario estructurado validado por la técnica Delphi. Los hallazgos dan evidencia que la mayoría de los técnicos tenían información teórica sobre el manejo del catéter venoso periférico, con prácticas como permeabilización antes y después de la infusión (97%) y observación de signos de complicaciones (69%). Sin embargo, un porcentaje significativo cometía errores como el uso de jeringas inadecuadas (64%) o la falta de adherencia a prácticas de permeabilización recomendadas. Se concluyó que, el conocimiento básico se relaciona con las deficiencias en la práctica, las cuales pueden comprometer la seguridad del paciente, destacándose la necesidad de capacitación continua y supervisión por parte del personal enfermero calificado.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Silva C. (15). En el 2023 en Chiclayo, donde se planteó “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras en el cuidado del catéter percutáneo en la UCIN del Hospital Las Mercedes”. Estudio cuantitativo y correlacional; con una población compuesta por 21 enfermeras y se recolectaron datos mediante cuestionarios y guías de observación validadas por expertos. Los hallazgos evidenciaron que el 72% de los encuestados obtuvieron un nivel medio de conocimiento, el 14% alto y el 14% bajo; además, el 95% presentó prácticas adecuadas. Se concluyó que, el conocimiento de las enfermeras se relaciona ($p=0.001$) con la práctica, destacando la

necesidad de capacitación continua para mejorar la calidad del cuidado neonatal y reducir riesgos asociados al uso del catéter.

Colonia Y (16). En el 2022 en Lima, se propuso “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado del catéter percutáneo neonatal de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima”. Investigación cuantitativa y correlacional, la población lo conformó en 80 enfermeros, sin muestra, usando instrumentos previamente validados: un cuestionario de 25 preguntas para evaluar conocimientos generales y específicos, y una guía de observación con 37 preguntas para evaluar la práctica. Los resultados evidenciaron niveles altos de conocimiento en general, aunque con deficiencias específicas relacionadas con normas de asepsia y antisepsia. En cuanto a la práctica, un porcentaje significativo demostró adherencia limitada a los estándares establecidos. Se concluyó que, el conocimiento de los profesionales se asocia con la práctica, destacando la importancia de capacitaciones continuas para mejorar el manejo y cuidado del catéter percutáneo neonatal y reducir riesgos asociados.

Peña G. (17). En el 2021 en Lima, se planteó “Relacionar el nivel de conocimiento y práctica en el manejo de catéter percutáneo de inserción periférico en UCIN”. La investigación cuantitativa y desarrollada a nivel correlacional; en un grupo de 60 enfermeras del servicio de UCI neonatal de un instituto especializado de Lima. Los hallazgos muestran que el conocimiento de las enfermeras se relaciona de manera directa con las practicas adecuadas de inserción de CVP en la unidad de cuidado intensivos. Indicando que, a mayor conocimiento en dichos procedimientos, los profesionales tienden a realizar una administración adecuada, reduciendo los riesgos y complicaciones.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimientos en inserción del CVP

Definiciones

Conocimiento hace referencia al proceso y al resultado de conocer, es decir, de obtener información significativa que facilita la comprensión del entorno, mediante un proceso de aprendizaje y haciendo uso de las facultades mentales (18). Cuando nos referimos al conocimiento de la ciencia de enfermería, necesita analizar mediante reflexiones ontológicas, filosóficas y epistemológicas, sobre el cuidado que se le brinda al paciente en un proceso de salud-enfermedad (19). En lo que respecta al conocimiento de inserción del CVP, representa un conjunto de información que maneja el personal de enfermería, la cual es adquirida como parte del aprendizaje o la experiencia (20).

Se describe como los conocimientos que poseen los profesionales para la canalización de una vía periférica, la cual representa la inserción de un dispositivo intravascular en una vena periférica con el propósito de administrar fluidos externos como parte de una terapia o procedimiento diagnóstico (21). La inserción del catéter venoso periférico es un procedimiento invasivo de gran uso dentro de los establecimientos de salud pediátricos, por ello, es necesario que los profesionales tengan un adecuado conocimiento para la inserción, mantenimiento y retiro del catéter, garantizando un procedimiento seguro (22).

Sobre el procedimiento, el catéter venoso se refiere a un tubo o cánula, la cual se caracteriza por ser flexible, corta, delgada y de una sola luz, mayormente de poliuretano o silicona, la cual se introduce en una vena superficial con el propósito de administrar una terapia intravenosa (fármacos o hidratación, nutrición) y también utilizado para fines diagnósticos (contrastantes, extracción de sangre). En referencia al acceso periférico,

describe a toda inserción que se realiza fuera de la parte del tórax o abdomen, es decir, brazos, manos, piernas, pies o cabeza (23).

Teoría del conocimiento basado en competencias

La variable conocimiento en inserción del catéter venoso periférico se fundamenta en la teoría del conocimiento basado en enfoque por competencias, promovido por la OMS. Desde esta perspectiva el conocimiento representa el conjunto de información específica que los profesionales de enfermería adquieren tanto en su formación académica formal, como también en la experiencia práctica, el aprendizaje continuo y el pensamiento crítico (24). En este sentido, el conocimiento técnico debe integrarse con habilidades y actitudes asegurar procedimientos seguros y de calidad; el desarrollo de competencias en los profesionales de enfermería permite que tengan una adecuada comprensión de la inserción del catéter venoso, de los procedimientos de prevención de infecciones y el adecuado manejo del paciente (25). El enfoque por competencias considera al conocimiento como dinámico, en constante evolución y adaptándose a las necesidades del entorno y a las actualizaciones que se produce en el mundo científico y tecnológico (26).

Teoría del procesamiento de información

Desde una perspectiva cognitiva el conocimiento en la inserción de catéter venoso se fundamenta en la teoría del procesamiento de la información, modelo que postula que el conocimiento se desarrolla mediante la recepción, codificación, el almacenamiento y la recuperación de información (27). En esta línea, el conocimiento en inserción de catéter venoso se adquiere mediante la integración de información teórica sobre anatomía, asepsia y técnicas de inserción lo cual permite optimizar habilidades psicomotoras (28). Sobre ello, la OMS destaca la importancia de entrenamiento mediante simulaciones, guías

de prácticas clínicas y retroalimentación constante, de esa manera, se refuerza la memoria y la extrapolación del conocimiento a entorno reales (29). Desde esta perspectiva los profesionales en enfermería organizan, procesan y aplican información relevante, generando un impacto directo en el desarrollo de procedimientos seguros y de calidad durante una canalización venosa.

Dimensiones

Aspectos teóricos

El conocimiento teórico sobre la inserción del catéter venoso periférico incluye la comprensión de los principios fundamentales de asepsia y antisepsia, la anatomía vascular y la fisiología relevante para la terapia intravenosa (30). Este conocimiento permite identificar las indicaciones y contraindicaciones del procedimiento, seleccionar el tipo de catéter adecuado según las necesidades del paciente, y garantizar la preparación previa, tanto del equipo como del paciente, para minimizar los riesgos y optimizar los resultados clínicos (31).

Procedimientos específicos

Describe los conocimientos sobre la inserción del catéter venoso periférico, el cual requiere de una secuencia precisa de pasos técnicos, que incluyen la preparación del sitio con estrictas medidas de asepsia, la medición y elección de la vena más adecuada y el uso de técnicas estandarizadas para la inserción y fijación del catéter (32). Asimismo, es esencial que el personal de enfermería conozca sobre el monitoreo continuo para verificar la ubicación correcta mediante reflujo venoso o métodos de imagen y garantizar su funcionalidad mediante irrigaciones periódicas (33). La correcta aplicación de estos procedimientos asegura la administración segura y prolongada de tratamientos intravenosos en neonatos.

Complicaciones

Hace referencia a la información sobre las complicaciones relacionadas con el manejo del catéter venoso periférico pueden incluir la oclusión, causada por la mala ubicación o el mantenimiento deficiente, así como la trombosis, asociada a un daño endotelial durante la inserción (34). Sobre ello, las infecciones locales o sistémicas representan otro riesgo crítico derivado de un manejo inadecuado de la asepsia; además, pueden presentarse complicaciones mecánicas como extravasación, desplazamiento o ruptura del catéter, lo que interrumpe la terapia intravenosa y pone en riesgo el bienestar del paciente (35). Estas posibles eventualidades refuerzan la necesidad de una vigilancia continua y del cumplimiento estricto de protocolos.

2.2.2 Prácticas en inserción del catéter venoso periférico

Definiciones

Las prácticas de inserción del CVP, hace referencia a las acciones que desarrollan el personal de enfermería, incluye seguir procedimientos específicos para el lavado, desinfección y colocación adecuada del PICC (36). Las practicas adecuadas se refiere a la elección del catéter de acuerdo a las necesidades del paciente, medidas adecuadas para prevenir infecciones y la colocación precisa del catéter, garantizando un procedimiento seguro y minimizando las complicaciones (37). Las prácticas es mucho más que acciones repetitivas, requiriendo de formación y capacitación para garantizar el cuidado del paciente y la calidad del servicio brindado.

La inserción del CVP es un procedimiento invasivo que requiere el cumplimiento estricto de medidas de asepsia, este implica la selección del sitio anatómico adecuado y la antisepsia con soluciones como clorhexidina, seguida de la inserción del catéter en un ángulo apropiado (15-30 grados) para minimizar complicaciones como infecciones locales o sistémicas (38). El éxito de estas prácticas depende de la evaluación anatómica

del paciente, considerando factores como el grosor del catéter y el calibre venoso, la selección de la vena adecuada, reduce los riesgos de infecciones y flebitis (39). Las guías actuales enfatizan el uso de dispositivos y técnicas avanzadas, como ultrasonido en casos de accesos difíciles, y fomentan la capacitación del personal en prácticas de inserción seguras (40). La revisión regular del sitio de inserción y del equipo asociado es esencial para evitar bacteriemias relacionadas con catéteres, que pueden impactar gravemente la morbilidad y los costos hospitalarios.

Teoría de la seguridad del paciente

Una de las teorías que fundamenta las prácticas en inserción de catéter venoso, es la teoría de la seguridad del paciente, la cual se orienta a prevenir errores en la atención sanitaria para minimizar riesgos y daños innecesarios, considerándola un componente esencial de la calidad asistencial (41). Desde esta postura se asume que los errores son inevitables en los sistemas humanos, pero busca gestionarlos mediante procedimientos seguros y sistemas resilientes, en vez de establecer responsabilidades individuales (42). Plantea un enfoque integral y preventivo que abarca desde la implementación de protocolos basados en evidencia, tecnologías innovadoras y la estandarización de procedimientos, promoviendo una cultura de aprendizaje continuo y mejora mediante sistemas de notificación no punitivos (43). Además, fomenta la colaboración multidisciplinaria, involucrando tanto al personal sanitario como a los pacientes en estrategias de seguridad adaptadas a contextos específicos, como el manejo de infecciones nosocomiales o errores de medicación (44). Esta teoría tiene un impacto directo en la calidad y los resultados en salud al reducir eventos adversos, optimizar la calidad de vida de los pacientes y disminuir costos derivados de complicaciones evitables.

Modelo Teórico de Donabedian

El modelo teórico de Donabedian fundamenta la variable de estudio al establecer que la calidad de la atención en salud puede evaluarse mediante tres dimensiones principales: estructura, proceso y resultados. La estructura abarca los recursos físicos, humanos y organizativos; el proceso comprende las actividades realizadas por los profesionales para alcanzar los objetivos terapéuticos; y los resultados miden el impacto en la salud del paciente, incluyendo su satisfacción. Este modelo destaca la interrelación de estas dimensiones, donde una estructura adecuada facilita procesos óptimos que generan mejores resultados. Además, integra la calidad técnica, relacionada con el uso seguro de recursos, y la calidad interpersonal, enfocada en la relación profesional-paciente, factores sociales y culturales; también considera las amenidades, como elementos de confort que mejoran la experiencia del paciente (45).

Dimensiones

Preparación del procedimiento

Esta dimensión hace referencia aquellas prácticas que tienen como propósito garantizar que el paciente se encuentre cómodo e informado; para ello, es importante evaluar su condición general, revisando si tiene antecedentes de problemas con accesos venosos o alergias a materiales comunes, como antisépticos; luego, se le explica el procedimiento con claridad para que sepa qué esperar y se establezca la confianza. Por otro lado, se prepara todo lo necesario para el procedimiento: guantes, catéter, apósitos, solución salina y antisépticos, verificando que todo esté limpio, en buen estado y listo para usarse. Cuando se tiene todo el entorno adecuado, se procede a desinfectar la piel del paciente con un antiséptico para evitar infecciones y se coloca en una posición cómoda, verificando que se sienta relajado (46).

Inserción del catéter

Describe la parte técnica y delicada del procedimiento, donde se identifica la mejor vena para trabajar, priorizando las más accesibles y evitando zonas problemáticas como heridas o áreas infectadas. Seguido de ello, se aplica un torniquete para hacer más visible la vena y procedemos a insertar el catéter, es importante que se realice de manera pausada y con precisión, asegurando que esté en el lugar correcto al observar el retorno de la sangre. Una vez que está colocado el catéter, se confirma el buen funcionamiento irrigando una solución salina. Esta fase termina cuando se fija el catéter con un apósito transparente que mantendrá el área protegida y se etiqueta con la fecha y hora, para que todos puedan llevar un seguimiento claro (47).

Aseguramiento y seguimiento

En esta última etapa, se asegura la funcionalidad del catéter y se previenen complicaciones, se incluye acciones de revisión de la zona donde se va insertar buscando señales de incomodidad, hinchazón o hematomas, y se registra todo en la historia clínica para mantener un buen control. Durante el periodo que el catéter esté colocado, es necesario revisar regularmente y cambiar el apósito de ser necesario, manteniendo la funcionalidad con lavados regular de solución salina. Finalmente, el retiro del catéter se lleva a cabo cuando ya no es necesario o si se presentan complicaciones como flebitis o infección; para ello, se aplica presión en el sitio con gasa estéril hasta detener el sangrado, evaluando posteriormente la zona y registrando el retiro en la historia clínica (48).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi = El conocimiento en la inserción del CVP se relaciona significativamente con la práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026.

H0 = El conocimiento en la inserción del CVP no se relaciona significativamente con la práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

El conocimiento en la inserción del CVP según la dimensión aspectos teóricos se relaciona significativamente con la práctica de enfermería.

El conocimiento en la inserción del CVP según la dimensión procedimientos específicos se relaciona significativamente con la práctica de enfermería.

El conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico según la dimensión complicaciones se relaciona significativamente con la práctica de enfermería.

3. CAPITULO: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En la investigación se utilizará un método hipotético deductivo, el cual parte de la observación de un problema, se realiza una formulación de hipótesis derivadas de una revisión teoría previa y se recolectan datos para refutar o verificar la hipótesis planteada (49). Este método es el pilar del enfoque cuantitativo y permite garantizar un análisis sistemático y lógico de un determinado problema de investigación.

3.2 Enfoque de investigación

El estudio es cuantitativo, donde las variables son medidas y analizadas a través de datos numéricos, los cuales permiten probar hipótesis y establecer patrones generalizables; por ello, realiza un control riguroso de los datos y un énfasis en la objetividad y la replicabilidad (50). Este enfoque permite realizar análisis estadísticos que aportan evidencia sólida para tomar decisiones, acerca del comportamiento de determinados fenómenos de estudio.

3.3 Tipo de investigación

La investigación es aplicada, orientada hacia la solución de problemas prácticos de la realidad estudiada, el fin del estudio utilizar el conocimiento para abordar necesidades concretas en contextos reales (51). Este tipo de investigación busca el desarrollo de intervenciones, programas o herramientas útiles para sectores específicos, ya sea en salud, educación u otros campos.

3.4 Diseño de investigación

En el estudio se utilizó un diseño no experimental, refiriendo a que en el estudio no se realiza manipulación alguna de las variables, el propósito es realizar mediciones en su contexto natural para analizar sus relaciones con otras variables. Asimismo,

corresponde a un subdiseño transversal, describiendo que los datos se recolectarán en un solo momento, es decir, las conclusiones del estudio corresponderán a un periodo de tiempo específico. El nivel o alcance del estudio es correlacional, porque está orientada a identificar la relación entre dos variables, sin explicar causalidad entre las mismas (52).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población en una investigación es el conjunto total de elementos, personas, objetos o eventos que poseen una característica o condición común que se desea estudiar. La población incluye todas las entidades que posibilitan el acceso a las características o atributos empíricos necesarios para el análisis de las variables en estudio. En el presente estudio, la componen 80 enfermeras del servicio de UCIN de una instituto de salud de Lima. En vista que la población es un número finito y accesible de sujetos, en el presente estudio no se utilizará una muestra.

Criterios de inclusión

Personal que se encuentren laborando.

Profesionales con más de 6 meses de experiencia en la inserción de catéter venoso periférico en neonatos.

Profesionales que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Profesionales que no firmen el consentimiento informado.

Profesionales que se encuentren con licencia médica, vacaciones o permisos.

Profesionales que presentan limitaciones físicas o psicológicas que impidan realizar los procedimientos clínicos de manera adecuada.

Profesionales de enfermería que se encuentren realizando actividades administrativas o de supervisión.

3.6 Operacionalización de las variables

Matriz de operacionalización de las variables

VI: Conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Se describe como los conocimientos que poseen los profesionales para la canalización de una vía periférica, la cual representa la inserción de un dispositivo intravascular en una vena periférica con el propósito de administrar fluidos externos como parte de una terapia o procedimiento diagnóstico (53).	Se define como el nivel de información teórica y práctica que posee el personal de enfermería respecto a la técnica de canalización de vías periféricas, con el propósito de administrar fluidos externos como parte de una terapia o procedimiento diagnóstico en neonatos de un instituto especializado de Lima. La variable será descrita mediante un instrumento que permite analizar tres dimensiones: aspectos teóricos, procedimientos específicos y complicaciones (54).	Aspectos teóricos	Concepto Propósito Instrucciones Localización	Ordinal	Bajo (0-6)
		Procedimientos específicos	Insumos Medidas de asepsia Selección del tipo de catéter Zona de punción Aseguramiento del catéter		Medio (7-13)
		Complicaciones	Flebitis Trombosis Infiltración Hematoma		Alto (14 a más)

VD: Práctica en la inserción del catéter venoso periférico

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conjunto de acciones y procedimientos realizadas por el personal de enfermería, en relación a la inserción del CVP (55).	Acciones realizadas por el personal de enfermería para llevar a cabo el procedimiento de colocación de un catéter venoso periférico a neonatos en un instituto especializado de Lima, incluyendo la preparación, ejecución técnica y aseguramiento del dispositivo, conforme a los estándares establecidos. Esta variable será medida mediante la Lista de Chequeo de Inserción de Catéter Venoso Periférico, que permite evaluar las etapas críticas del procedimiento, mediante el análisis de tres dimensiones: preparación del procedimiento, inserción del catéter y aseguramiento y seguimiento (56).	Preparación del procedimiento	Colocación de medidas de barrera. Orientación al paciente. Desinfección de manos. Instalación del torniquete. Selección de la vena Limpieza de la zona	Ordinal	Aceptable (90 -100%) Por mejorar (60-89%) Inaceptable (<60%)
		Inserción del catéter	Estabilización de la piel. Canalizar la vena. Ajuste del ángulo. Progresión del catéter. Retirada del estilete.		
		Aseguramiento y seguimiento	Conectar el equipo. Comienzo de la infusión. Inspección cutánea. Aseguramiento del catéter. Retiro de las medidas de barrera. Registro de notas		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

La técnica idónea para recabar datos de las variables en la presente investigación es la encuesta.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para el registro de información se utilizará un cuestionario y una lista de chequeo, los cuales hacen referencia a formularios que contienen una lista de enunciados, que facilita la valoración de los indicadores y dimensiones que componen las variables. Los instrumentos se describen a continuación:

Instrumento 1. Cuestionario para evaluar conocimiento sobre inserción de catéter venoso periférico

Denominado cuestionario para evaluar conocimiento sobre inserción de catéter venoso periférico, elaborado por Aquise en el 2018 y aplicado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la inserción del CVP (54).

El cuestionario está conformado por 20 ítems, permitiendo analizar el conocimiento de la inserción de catéter venoso periférico mediante tres dimensiones: aspectos teóricos (4 ítems), procedimientos específicos (10 ítems) y complicaciones (6 ítems). La aplicación del se realiza de manera estructurada y presencial, dirigido al personal de enfermería que labora en la UCIN. Se calcula un tiempo promedio de 10 a 15 minutos para su llenado.

Para calificar el instrumento, se otorgan un punto por cada respuesta correcta (si) y cero puntos si el procedimiento realizado es incorrecto; esto permite obtener un puntaje total y puntajes por dimensiones.

Los puntajes sumados en total y dimensiones son ubicados en la tabla de rangos y niveles, para clasificar el nivel de conocimiento: bajo (0-6), medio (7-13) y alto (14 a más).

Instrumento 2. Lista de Chequeo de Inserción de Catéter Venoso Periférico

La Lista de Chequeo de Inserción de Catéter Venoso Periférico es un formato de evaluación que contiene un conjunto de ítems secuenciales relacionados con las etapas críticas del procedimiento de inserción de catéter, elaborado por el Ministerio de Salud (56).

El instrumento consta de 21 ítems secuenciales que evalúan las etapas críticas del procedimiento. Estos ítems están organizados en tres dimensiones: preparación del procedimiento (14 ítems), inserción del catéter (5-15) y aseguramiento y seguimiento (16-21).

Cada ítem se califica como cumplido ("Sí") o no cumplido ("No"), el instrumento se aplica durante el procedimiento de inserción, ya sea de manera directa o mediante observación supervisada. El porcentaje de cumplimiento se calcula dividiendo el número de ítems correctamente realizados entre el total esperado, multiplicado por 100.

El puntaje total es transformado en categorías de desempeño: aceptable (90-100%), por mejorar (60-89%) e inaceptable (<60%), reflejando el nivel de adherencia del personal a las prácticas estandarizadas.

3.7.3 Validación

Instrumento 1. Cuestionario para evaluar conocimiento sobre inserción de catéter venoso periférico

En el estudio de Aquisé (54) se determinó la validez del instrumento, donde se utilizó la prueba estadística de correlación inter-ítem y una evaluación por expertos en el tema. El cuestionario mostró un $r= 0.608$ y $p=0.042$, indicando valores significativos de validez. Este resultado confirma que los ítems del cuestionario están adecuadamente correlacionados con el objetivo de medir conocimiento.

Instrumento 2. Lista de Chequeo de Inserción de Catéter Venoso Periférico

La validez del instrumento radica en su diseño estructurado, basado en la guía oficial de procedimientos aprobada por el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, respaldada por recomendaciones basadas en evidencia científica y normativas internacionales. Además, su desarrollo ha sido revisado por especialistas en enfermería y gestión de calidad, asegurando que los ítems reflejan pasos críticos para prevenir riesgos y complicaciones (56). En el presente estudio, el instrumento será sometido a un procedimiento para determinar la validez, mediante el criterio de jueces.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1. Cuestionario para evaluar conocimiento sobre inserción de catéter venoso periférico

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente de Kuder-Richardson (KR20), en vista que se utiliza una escala dicotómica. El análisis reveló un valor de alfa de Cronbach de 0.719, indicando un nivel adecuado de consistencia interna (54).

Instrumento 2. Lista de Chequeo de Inserción de Catéter Venoso Periférico

La confiabilidad se asegura mediante la estandarización del formato y su uso sistemático en evaluaciones regulares. Los indicadores obtenidos son comparados con un umbral mínimo de cumplimiento del 80% para garantizar la efectividad del protocolo en la práctica clínica (56). Asimismo, para la presente investigación en el instrumento será sometido a procedimiento denominado prueba piloto, para establecer la fiabilidad.

3.8 Plan de procesamientos y análisis de datos

Para el procesamiento se utilizará softwares estadísticos (SPSS V.28/ Jamovi), siguiendo dos procedimientos esenciales:

Primero, se realizará un análisis descriptivo. Orientado a resumir y sintetizar los datos recolectados para proporcionar una visión general de las variables estudiadas. Para ello, se utilizará medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (rango, desviación estándar y varianza) para analizar la distribución y variabilidad de los datos. En vista que se trabaja con variable categóricas, se elaborarán distribuciones de frecuencias y gráficos como histogramas o diagramas de barras. Además, se describen características sociodemográficas de los participantes (edad, género, nivel educativo, entre otros), lo que permite contextualizar la población y preparar el análisis posterior.

Segundo, se realizará un análisis inferencial, el cual tiene como propósito establecer relaciones y asociaciones entre las variables de estudio, permitiendo generalizar los hallazgos de la muestra a la población de interés. Para el estudio, una técnica comúnmente utilizada es el cálculo de coeficientes de correlación, como el coeficiente de Pearson (distribución normal) o el coeficiente de Spearman para variables ordinales o aquellas que no cumplen con dichos supuestos. Estos coeficientes permiten determinar la dirección (positiva o negativa) y la fuerza de la relación entre dos variables.

3.9 Aspectos éticos

El desarrollo del estudio considera los diversos criterios éticos que se exige en una investigación donde participan personas. En este sentido, se considera el principio de autonomía, el cual hace énfasis en el respeto por las personas y su derecho a la autodeterminación; para ello, los participantes recibirán información sobre los objetivos, métodos, riesgos y beneficios del estudio antes de brindar su consentimiento informado, el cual debe ser otorgado de manera libre y sin coerción. Por otro lado, se considera el principio de justicia, desde donde se destaca el trato equitativo que recibirán los participantes, sin realizar tratos diferentes, exclusiones y actúan con equidad en todo momento (57).

La investigación cumple con criterios de beneficencia, debido a que está orientada a maximizar los beneficios y minimizar los riesgos, garantizando los intereses de la ciencia y el beneficio de la sociedad. Finalmente, se considera el principio de no maleficencia, sobre ello, para la investigación es fundamental minimizar los riesgos de daño físico, psicológico o social para los participantes en una investigación. Para ello, se realizará una evaluación detallada de los riesgos y beneficios antes de comenzar el estudio, asegurando que se implementen protocolos aprobados por comités de ética (57).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025				2026	
	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	EN.	FE.
Identificación del problema	■					
Análisis de la literatura científica	■					
Formulación de las preguntas de investigación	■					
Formulación de objetivos	■					
Redacción de la justificación	■					
Delimitación del estudio	■					
Construcción del marco teórico		■				
Formulación de hipótesis		■				
Diseño de la metodología		■				
Determinación de los participantes		■				
Conceptualización de las variables			■			
Selección y diseño de instrumentos			■			
Determinación de los procedimientos de análisis estadísticos			■			
Desarrollo de los aspectos éticos.				■		
Planificación de los aspectos administrativos				■		
Organización de las referencias				■		
Elaboración de los anexos				■		
Revisión integral del proyecto			■	■		
Presentación y aprobación del proyecto				■		
Ejecución del trabajo de campo					■	■
Redacción y presentación del informe final						■

LEYENDA:

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.2 Presupuesto

Recursos materiales	Cantidad	Precio total
Laptop	1	3000.00
Útiles de escritorio	1	200.00
Tintas de impresora	4	120.00
Archivadores	2	40.00
Programas informáticos	1	100.00
Asesor estadístico	1	600.00
Personal de apoyo	1	400.00
Internet	6	600.00
Servicios básicos (luz y agua)	6	400.00
Impresiones	Varias	200.00
Fotocopias	Varias	200.00
Escaneos	Varios	100.00
Anillados	Varios	50.00
Pasajes y viáticos	Varios	400.00
Otros servicios		300.00
Total		S/ 6710.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amarilla Y, Gomà E, Gastelo M, Fernández A, Llauradó MA, Sampedro-Sanchis B. Implementación de un programa de terapia intravenosa en pacientes nefrológicos: análisis de los resultados. *Enfermería Nefrológica* 2024;27(1):56-61.
2. Ferreira J, Couto M, Eline L, Azevedo C, Giovana R. Lesión cutánea relacionada con adhesivos médicos en pacientes con cáncer: cohorte prospectiva. *Rev Lat Am* 2021;29.
3. Coutinho J, Mendonça E, Braga L, Salgado P, Ercole F, Toledo L. Problematization methodology's impact on nursing and medical students' knowledge about hypodermoclysis: quasi-experimental study. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. [Internet]. 2024;32:e4131. [Consultado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7006.4131>
4. Collet C, Hajj M, Chaker R, Bui B, Jean L, Hoyek N. Effect of motor imagery and actual practice on learning professional medical skills. *BMC Medical Education* 2021; 21:1-9.
5. Castellanos E, Sánchez J, Hernández C, López M, Castro M, Salazar J. Conocimiento del Personal de Enfermería en el Cuidado del Catéter Venoso Central. *Ciencia Latina* [Internet]. 8 (2); 2024. 5974 – 5989. [Consultado el 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i2.11017
6. Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. *Investig e Innov*. [Internet]. 2022;2(1):123-9. [Consultado el 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1377>
7. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. 2023 [Consultado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
8. Vázquez J, Alcaraz N, Godínez R. Conocimiento y cumplimiento del cuidado de catéteres centrales en un hospital mexicano. *Rev Cuid*. [Internet]. 2021;12(1): e1076. [Consultado el 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100212
9. Canales M, Mantilla L, López E, Castañeda J, Leandro Y, Alcántara L. Descripción de los procedimientos de intervención en el uso del catéter venoso central de inserción periférica en un hospital terciario de cirugías complejas del Perú. *Investig*

- Innov Clin Quir Pediatr [Internet]. 2024;2(1):20-4. [Consultado el 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.59594/iicqp.2024.v2n1.78>
10. Ministerio de Salud del Perú. Normas técnicas para la prevención y control de infecciones respiratorias agudas [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.minsa.gob.pe/handle/MINSA/79179>
 11. 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 [Internet]. 2023; 16:3-9. [Consultado el 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v20i20.5362>
 12. Quetamá E, Rivera M, Salazar S, Villacorte Y. Conocimientos de enfermería del catéter PICC en recién nacidos [Internet]. San Juan de Pasto: Universidad Mariana; 2023. [Consultado el 15 de diciembre de 2024]. 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%20nacidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Pereira H, Secco I, Arrué A, Reichembach M, Makuch D. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com cateter central de inserção periférica em neonatos. Rev Soc Bras Enferm Ped. [Internet]. 2021;21(1):29-36. [Consultado el 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://journal.sobep.org.br/article/conhecimento-da-equipe-de-enfermagem-sobre-cuidados-com-cateter-central-de-insercao-periferica-em-neonatos/>
 14. Achante E, Alucho N. Intervenciones de enfermería en la inserción y mantenimiento de la vía percutánea en neonatos. [Tesis de grado]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/135424/1/Achance%20Malca%2C%20E.%20-%20Alucho%20Rochina%2C%20N.%20%282024%29%20Intervenciones%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20la%20inserci%C3%B3n%20y%20mantenimient%20de%20la%20v%C3%ADa%20percut%C3%A1nea%20e%20neonatos..pdf>
 15. Silva C. Conocimiento y práctica de las enfermeras en el cuidado del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para obtener el título en segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023.

Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/53787697-bc17-4b3c-a44e-3904a7ac1d8e/content>

16. Colonia Y. Conocimiento sobre el cuidado del catéter percutáneo neonatal y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital Nacional de Lima 2022 [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8401>
17. Peña G. Nivel de conocimiento y practica de enfermería sobre manejo del catéter percutáneo de inserción periférica, unidad de cuidados intensivos neonatales, Lima, 2021. [Tesis de Especialista en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal]. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/94b5d943-59da-4172-810b-1420066a759c/content>
18. Hara K, Tachibana R, Kaneko S, Yamaguchi M, Fujioka M, Kuroki T, et al. Development of an estimation formula for preparation time of anesthesia induction and surgery accounting for clinical department factors in optimal surgery schedule management. *Scientific Reports (Nature Publisher Group)* 2024;14(1):25185.
19. Torné A, Sanromà M, Corral A, Medel D, Roca J, García J. Management from a multidisciplinary perspective of phlebitis related to peripheral venous catheter insertion: An international Delphi study. *Nursing Open*, 2024;11(7).
20. Larsen E, Marsh N, Rickard C, Mihala G, Walker R, Byrnes J. Health-related quality of life and experience measures, to assess patients' experiences of peripheral intravenous catheters: a secondary data analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2024; 22:1-16.
21. Amarilla Y, Gomà E, Gastelo M, Fernández A, Llauradó M, Sampedro B. Implementación de un programa de terapia intravenosa en pacientes nefrológicos: análisis de los resultados. *Enfermería Nefrológica [Internet]*. 2024 Jan;27(1):56-61. [Consultado el 21 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4638>
22. Prat M, Guenezan J, Drugeon B, Burucoa C, Mimos O, Pichon M. Impact of Skin Disinfection on Cutaneous Microbiota, before and after Peripheral Venous Catheter Insertion. *Antibiotics*, 2022;11(9):1209.

23. Ferreira J, Daniela SG, Geremia F, Ianka CC, Larrisa Hermes TT, Jeane Barros dS. Avaliação da Estratégia Saúde da Família à luz da tríade de Donabedian. *Avances en Enfermería* 2021;39(1):63-73.
24. Gutiérrez CO, Garrido PC, Cabrera NG, Obando KM. Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector de la salud. *Encuentros*, 2020 Jan;18(1):74-83.
25. Salcedo S, Roa W, Fuentes E. Propuesta para la estandarización de procesos en el área de calidad, seguridad del paciente y Sarlaft (caso entidad oncológica colombiana). *Revista de Ingeniería, Matemáticas y Ciencias de la Información* [Internet]. 2020;7(14). [Consultado el 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21017/rimci.2020.v7.n14.a83>
26. Camacho J, Muñoz D. A Survey of Basic Daily Living Assistance in Dependency Units during the Morning First Period at Nursing Homes with a Healthcare Dysfunction. *Nursing Reports*, 2022;12(1):125.
27. Aguilar L., Abad F., Chávez M., La Rosa J., Loayza K., Ríos 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; 83(3): 223-227. [Consultado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>.
28. Santana E, Barros E, Salles A, Sousa P, de Campos R. Complications in the use of peripherally inserted central catheter associated with peripheral intravenous therapy: retrospective cohort. *Rev Lat Am* [Internet]. 2024;32. [Citado el 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11421515/>
29. Ahmed F, Aftab L, Muhammad S, Ferez A, Dhalla Z, Siddiqui E. Access time and complications in central venous catheter insertion in patients presenting to the emergency department of a tertiary hospital: A prospective cohort. *Cogent Public Health* 2023 12;10(1).
30. Kouna N, Noutsos G, Koufopoulou C, Panagopoulos D, Kattamis A. Open versus Transcutaneous (Ultrasound-Guided and Based on Anatomic Landmarks) Tunneled Venous Access to the Right Internal Jugular Vein in Children: A Prospective Single-Center Study. *Diseases* [Internet]. 2023;11(4):174. [Consultado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/diseases11040174>

31. Ricou L, Esposito C, Arnau P, Cristina A, Martínez I, Nuño I. Implementation of a vascular access specialist team in a tertiary hospital: a cost-benefit analysis. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*, 2023;21:1-8.
32. Li R, Zhou M, Sun L, Sha L, Xu B, Li T, et al. The effect of different flushing and locking techniques on catheter occlusion rates in central venous catheters: protocol for a multicentre, randomized controlled, parallel-group, open-label, superiority clinical trial. *Trials*, 2024 12;25(1):380.
33. Batarda Sena PM, Das Neves CF, Castro Sousa Lourenço. Loss of a Guidewire During Central Venous Catheter Insertion Into the Right Internal Jugular Vein. *Cureus*, 2024;16(1).
34. Hernon O, McSharry E, Simpkin A, MacLaren I, Carr PJ. Effectiveness of structured self-evaluation of video recorded performance on peripheral intravenous catheter insertion: a randomised control trial study protocol. *Trials*, 2023 12;24(1):182.
35. Schults JA, Marsh N, Ullman AJ, Kleidon TM, Ware RS, Byrnes J, et al. Improving difficult peripheral intravenous access requires thought, training and technology (DART3): a stepped-wedge, cluster randomised controlled trial protocol. *BMC Health Services Research*, 2023; 23:1-12.
36. Estrada K, Cantor F, Larrotta D, Díaz S, Ruiz M. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: recomendaciones clínicas basadas en la evidencia. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2020; 71(2): 115-162. [citado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342020000200115&lng=en.%20%20https://doi.org/10.18597/rcog.3413.
37. Rickard C, Drugeon B, Ullman A, Marsh N, Corley A, Ball D. Protect peripheral intravenous catheters: a study protocol for a randomised controlled trial of a novel antimicrobial dressing for peripheral intravenous catheters (ProP trial). *BMJ Open* 2024;14(7).
38. Urbina, A., Juvé M, Adamuz J., González M., Jiménez E., Delgado P, Romero M. Association between peripheral venous catheter failure and care complexity factors in emergency department: A cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2024; 14(10). [Consultado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-090101>
39. Collet C, Hajj M, Chaker R, Bui-Xuan B., Jean L, Hoyek N. Effect of motor imagery and actual practice on learning professional medical skills. *BMC Medical Education*

- [Internet]. 2021; 21, 1-9. [Consultado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02424-7>
40. Aguilar L, Abad F, Chávez M, La Rosa J, Loayza K, Ríos D. 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;83(3):223-7. [Consultado el 16 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>
 41. Cardoso R, Silva F, Pereira J, Cruz A, Rocha M, Benevina T. Formación profesional del técnico en enfermería en seguridad del paciente: estudio mixto. *Rev Lat Am*, 2023;31.
 42. Koerich C, Alacoque L, Marcellino M. Interacción profesional en la gestión de la tríada: educación permanente en salud, seguridad de los pacientes y calidad. *Rev Lat Am*, 2020;28.
 43. da Costa P, Conceição M, do Céu M, Carvalho J. Cultura de seguridad del paciente en la práctica clínica de enfermería. *Rev Lat Am*, 2023;31.
 44. Castro RVP, Vargas-Escobar L. Efectividad de una intervención de enfermería para modificar la autoeficacia y la sobrecarga del cuidador del paciente hemato - oncológico. *Revista Cuidarte*, 2020;11(2):1-18.
 45. Xie J, Ding S, Zhang X, Li X. Impacto de un programa de liderazgo en seguridad del paciente sobre las enfermeras supervisoras y enfermeras clínicas: un estudio cuasi-experimental. *Rev Lat Am*, 2021;29.
 46. Cordero D. Competencias de los profesionales de enfermería en la inserción del catéter venoso periférico, servicio cirugía y medicina interna, Hospital Obrero Pando N.º 9, de febrero-abril, 2021 [Internet]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. [Consultado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/31632>
 47. Ginés V. Factores de riesgo y prevención de la flebitis en la inserción y el manejo del catéter venoso periférico corto. Revisión bibliográfica narrativa [Trabajo de fin de grado]. Soria: Universidad de Valladolid; 2021. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/52179/TFG-O-2048.pdf?sequence=1>
 48. García J, Reguant M, Almenta J, Díaz C, Roca J. Un instrumento de evaluación del aprendizaje para el manejo de catéteres venosos periféricos: adaptación, extensión y validación en español. *Enferm. glob*. [Internet]. 2022; 21(66): 158-183. [Citado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.493061>.

49. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima: San Marcos; 2016.
50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill; 2018.
51. Coccia, M. Competition between basic and applied research in the organizational behaviour of public research labs. Journal of Economics Library [Internet]. 2018; 5(2), 118-133. [Consultado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326518684_Competition_between_basic_and_applied_research_in_the_organizational_behaviour_of_public_research_labs
52. Rosario, M., Ocaña, Y., Capillo, C., Lavado, A., Homrani, M. y Arias, S. (2019). Factores que inciden en la gestión de proyectos de investigación científica. Apuntes Universitarios [Internet]. 2019; 9 (1), 67-46. [Consultado el 21 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/au.v9i1.349>
53. Escate Y. Conocimiento y práctica del cuidado del catéter venoso central que poseen las enfermeras de pediatría oncológica – Instituto Especializado, 2020. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades [Internet]. 2023;4(2):408-21. [Consultado el 13 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.620>
54. Aquis M. Conocimiento y Cumplimiento del Protocolo de Cateterismo Venoso Periférico por Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
55. Nunes A, Pires M, de Souza I, Oliveira P, Vieira L, Parreira P, Muniz L. Eficácia de uma intervenção educativa para prevenção de complicações no cateter venoso periférico. Cogitare Enferm [Internet]. 2022;27:e83329. [Consultado el 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.83329>
56. Ministerio de salud. Guía de Procedimiento de Enfermería: Inserción, Mantenimiento y Retiro de Catéter Venoso Periférico [Internet]. 2021. [Consultando el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2023/GPE%2010%20INSERCI%C3%93N%20MANTENIMIENTO.pdf>
57. Espinoza E, Alger J. Ethics and responsible conduct in research. La Revista Médica Hondureña [Internet]. 2020; 88 (1), 33-37. [Consultado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2020/pdf/Vol88-1-2020-7.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y la práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y la práctica de enfermería.</p>	<p>Hipótesis general Hi = Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico y la práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2025. H0 = No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico y la práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2025.</p>	<p>Conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico: Aspectos teóricos Procedimientos específicos Complicaciones</p>	<p>Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de Investigación: El estudio es de tipo aplicada. Diseño: No experimental, transversal, correlacional</p>
<p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según su dimensión aspectos teóricos y la práctica de enfermería? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según su dimensión procedimientos específicos y la práctica de enfermería?</p>	<p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según dimensión aspectos teóricos y la práctica de enfermería. Determinar la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según dimensión procedimientos específicos y la práctica de enfermería.</p>	<p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico según la dimensión aspectos teóricos y la práctica de enfermería. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico según la dimensión procedimientos específicos y la práctica de enfermería. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la</p>	<p>Práctica en la inserción del catéter venoso periférico: Preparación del procedimiento Inserción del catéter Aseguramiento y seguimiento</p>	<p>Población: 80 profesionales de enfermería dado que la población es finita y accesible de sujetos, en el presente estudio no se utilizará una muestra Técnicas: Encuesta Instrumentos:</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según su dimensión complicaciones y la práctica de enfermería?</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos según dimensión complicaciones y la práctica de enfermería</p>	<p>inserción del catéter venoso periférico según la dimensión complicaciones y la práctica de enfermería.</p>	<p>Cuestionario para evaluar conocimiento sobre inserción de catéter venoso periférico</p> <p>Lista de Chequeo de Inserción de Catéter Venoso Periférico</p> <p>Técnicas de análisis de datos:</p> <p>Estadística descriptiva Estadística inferencial</p>
--	--	---	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario para evaluar conocimiento sobre inserción de catéter venoso periférico en profesionales de enfermería (54)

Instrucciones

Lea atentamente cada enunciado y marque con un aspa (X) la opción que considere correcta. Debe elegir solo una alternativa y no debe dejar preguntas en blanco.

I. ASPECTOS TEÓRICOS

1. ¿En qué consiste el cateterismo venoso periférico?

- a) Abordaje de una vena.
- b) Inserción de un catéter a una vena periférica.
- c) Administración de terapia endovenosa.
- d) Procedimiento terapéutico.
- e) Técnica invasiva.

2. Los objetivos del cateterismo venoso periférico son:

- a) Administración de fluidos, medicamentos, sustancias con fines diagnósticos o terapéuticos.
- b) Toma de muestra de sangre.
- c) Transfusión de sangre y hemoderivados.
- d) Sólo A y C.
- e) Todas las anteriores.

3. ¿En qué casos se indica el cateterismo venoso periférico?

- a) Administración de infusión de soluciones, fármacos intravenosos, nutrición parenteral.
- b) Mantenimiento de una vía salinizada para casos de emergencia y procedimientos de diagnóstico.
- c) Administración de tratamiento terapéutico.
- d) Sólo A y B.
- e) Sólo A y C.

4. ¿Cuáles son las consideraciones de localización para la elección del punto de inserción?

- a) Edad, nivel de conciencia, peso.
- b) Estado de la piel.
- c) Edad, estado de conciencia, estado de la piel, estado de los miembros.
- d) Características de las venas.
- e) C y D.

II. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

5. ¿Cuáles son los materiales y equipos que se utilizan?

- a) Ligadura, guantes estériles, apósito transparente, Abocat.

- b) Ligadura, guantes ímpios, apósito transparente, catéter, llave de triple vía.
- c) Ligadura, guantes estériles, apósito transparente, esparadrapo, llave triple vía.
- d) Extensión Diss, catéter, jeringa de 5cc, torunda de alcohol con algodón, riñonera.
- e) C y D.

6. ¿Cómo se debe realizar el lavado de manos?

- a) Con agua y jabón por 5 minutos.
- b) Solo agua.
- c) Con agua y jabón, realizando los 10 pasos por 1 minuto.
- d) Con solución hidroalcohólica.
- e) Ninguna de las anteriores.

7. ¿Qué tipo de guantes se utiliza?

- a) Desechables y estériles.
- b) Desechables y no estériles.
- c) Desechables, estériles o no estériles.
- d) Guantes estériles.
- e) No se utiliza guantes.

8. ¿Qué calibre de catéter utiliza con más frecuencia?

- a) 18 G.
- b) 20 G.
- c) 22 G.
- d) 18 G y 20 G.

9. Vasos sanguíneos que usa con más frecuencia para la canalización de una vía periférica:

- a) Vena yugular.
- b) Vena cefálica.
- c) Vena radial.
- d) Vena cubital.

10. ¿A qué altura del punto de inserción se coloca la ligadura?

- a) A 20 cm sobre el punto de inserción.
- b) A 5 cm sobre el punto de inserción.
- c) A 10 cm sobre el punto de inserción.
- d) De 10 cm a 20 cm sobre el punto de inserción.
- e) De 5 cm a 10 cm sobre el punto de inserción.

11. Solución antiséptica que se usa con más frecuencia para desinfectar la zona de inserción:

- a) Yodopovidona.
- b) Alcohol al 70%.
- c) Alcohol gel.
- d) Gluconato de clorhexidina sin alcohol.
- e) Cualquiera de las anteriores.

12. ¿A qué grado de inclinación se coloca el catéter?

- a) En un ángulo de 15°.
- b) En un ángulo de 20°.
- c) En un ángulo de 15° a 30°.
- d) En un ángulo de 30° a 45°.
- e) Más de 45°.

13. Señale aquellos datos que registra sobre la zona de inserción tras el cateterismo venoso periférico:

- a) Fecha y hora.
- b) Localización del lugar donde se encuentra el acceso.
- c) Calibre del catéter.
- d) Fecha, hora y calibre del catéter.
- e) Todas las anteriores.

14. ¿Con qué frecuencia realiza el cambio del catéter?

- a) Cuando haya aparecido alguna complicación.
- b) De modo sistemático, durante menos de 48 horas.
- c) De modo sistemático, entre 48-72 horas.
- d) De modo sistemático, a las 72 horas.
- e) A y D.

III. COMPLICACIONES

15. ¿Qué entiende Ud. por flebitis?

- a) Inflamación de la vena.
- b) Inflamación del endotelio.
- c) Inflamación de la pared de la vena debido a la alteración del endotelio.

- d) Infección de los vasos sanguíneos.
- e) Todas las anteriores.

16. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la flebitis?

- a) Dolor, picazón, enrojecimiento, ardor, hinchazón.
- b) Dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración.
- c) Dolor, eritema, sensibilidad, calor, hinchazón, induración, cordón venoso palpable.
- d) Dolor, cordón venoso palpable, hinchazón.

17. ¿Cuáles son los cuidados de la flebitis?

- a) Colocación de compresas con agua tibia.
- b) Colocación de apósitos con alcohol gel y ClNa 0.9% en zona de flebitis.
- c) Colocación de apósitos con alcohol gel.
- d) Aplicar un antiinflamatorio local.

18. ¿Cómo define Ud. trombosis?

- a) Coágulo de sangre.
- b) Formación de coágulo en el interior de un vaso sanguíneo.
- c) Obstrucción de un vaso sanguíneo.
- d) Todas las anteriores.

19. ¿Qué entiende Ud. por hematoma?

- a) Moretón en la piel.
- b) Acumulación de sangre.
- c) Acumulación de sangre causada por una hemorragia interna.
- d) Rotura de un vaso sanguíneo.

20. ¿Qué entiende Ud. por infiltración?

- a) Cuando un catéter atraviesa o se sale de la vena.
- b) Inflamación de la zona de inserción.
- c) Fuga de líquido intravenoso a los tejidos.
- d) Ninguna de las anteriores.

Instrumento 2: Lista de chequeo de inserción de catéter venoso periférico (56)

La siguiente lista de chequeo tiene como objetivo evaluar las prácticas realizadas por el personal de enfermería durante la inserción de un catéter venoso periférico, con base en los estándares establecidos. Cada ítem de la lista representa una acción específica que debe ser realizada durante el procedimiento. Marque “Sí” si la acción fue cumplida completamente según lo observado. Marque “No” si la acción no fue realizada, fue realizada de forma incompleta, o no cumple con el estándar.

ITEMS	SI	NO
1. Colocación medidas de barrera: gorro, mascarilla, lentes		
2. Lavado de Manos, uñas cortas sin esmalte, no joyas		
3. Explicar el procedimiento al paciente y/o familiar		
4. Prepara el material		
5. Selecciona la vena a punzar		
6. Liga a 5-10 cm por encima de la vena elegida		
7. Realiza antisepsia de la piel con toallas con clorhexidina alcoholada 2%		
8. Si usa guantes limpios, no volver a tocar la zona de piel desinfectada.		
9. Coge el catéter y el mandril con los dedos pulgar e índice para evitar el desplazamiento de este e inserta en forma suave y firme a ángulo de 15 a 30 grados		
10. Comprueba retorno venoso		
11. Retira ligadura		
12. Extrae el mandril y descarta directamente en contenedor punzocortante presionando por encima del punto de inserción		
13. Comprueba permeabilidad administrando suero fisiológico		
14. Adapta la conexión a la extensión previamente purgado		
15. Pincela con protector cutáneo de adentro hacia afuera sin tocar el punto de inserción.		
16. Fija el catéter con apósito transparente adhesivo dejando visible el punto de inserción, refuerza con tiras adhesivas o esparadrapo antialérgico.		
17. Termina de fijar con esparadrapo antialérgico		
18. Rotula fecha, hora, número de catéter, iniciales nombre de la enfermera, en un lugar visible, no sobre el apósito		
19. Desecha el material biocontaminado en contenedores respectivos.		
20. Retira los guantes y lavado de manos		
21. Registra en las notas de enfermería		

**Anexo 3: Formato de consentimiento informado para participar del proyecto
de investigación.**

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participa o no del proyecto de investigación titulado “**Conocimiento de la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026**” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con la investigadora por vía telefónica o creio electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Jesús Alvarado Ortiz

Título del proyecto: Conocimiento de la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y práctica de enfermería en un instituto especializado, Lima 2026.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento en la inserción del catéter venoso periférico en neonatos y la práctica de enfermería.

Participantes: Profesionales de enfermería del área de cuidado intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 948644987. Email: jalvaradoo@gmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos:.....

D.N.I:.....




15% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 10%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 10% 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 2022-12-17	1%
3	Internet	portal.insnsb.gob.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1685851126987	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-14	<1%
6	Internet	ciencialatina.org	<1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-30	<1%
9	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-14	<1%