



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**COMPETENCIA DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO SOBRE EL
MANTENIMIENTO DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN EL NEONATO
PREMATURO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES DE UN HOSPITAL, LIMA 2022.**

**Competence of The Nurse in Care on the Maintenance of the Percutaneous
Catheter in the Premature Neonate in the Neonatal Intensive Care Unit of a
Hospital, Lima 2022.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

AUTOR

ARICELI YANETH ARRIETA MALPARTIDA

DE AYSANOVA

ASESOR

Mg. NANCY SALINAS ESCOBAR

LIMA - PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. SALINAS ESCOBAR NANCY

Departamento académico de enfermería

ORCID: *0000-0002-1218-1975*

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi esposo Vladimir por el apoyo incondicional y a mis hijas Nicole y Ximena así mismo a mis padres por el apoyo que me brindan siempre.

AGRADECIMIENTOS

A todos mis asesores que hicieron que este trabajo de investigación se construya a base de sus conocimientos; sencillo no fue el proceso, pero con su paciencia hicieron que logre este trabajo de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

la financiación el estudio será autofinanciado es decir con los fondos propios de la investigadora, siendo esto un aproximado de 2 714 soles sustentados en anexos en el presupuesto.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Yo **ARRIETA MALPARTIDA, ARICELI YANETH**, con **DNI 43928340**, estudiante de la **UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA (UPCH)**, Facultad de **ENFERMERÍA** especialidad **EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**, libre y voluntariamente declaro que el contenido de este proyecto de investigación, titulada **“COMPETENCIA DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO SOBRE EL MANTENIMIENTO DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN EL NEONATO PREMATURO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL , LIMA 2022.”** no corresponde exclusivamente y la propiedad intelectual de la misma pertenece a la **UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA**.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

COMPETENCIA DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO SOBRE EL MANTENIMIENTO DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN EL NEONATO PREMATURO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL, LIMA 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

16% INDICE DE SIMILITUD	15% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	1% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1%
6	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1%
7	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen.....	ix
Abstract	x
I. Introducción.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Pregunta de investigación	6
1.3 Justificación.....	6
1.4 Antecedentes	8
1.5 Marco Teórico.....	10
II. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	14
2.1 Objetivo general.....	14
2.2 Objetivos específicos	14
III. MATERIAL Y MÉTODO	15
3.1 Diseño del estudio.....	15
3.2 Población.....	15
3.3 Muestra.....	16
3.4 Definición operacional de variables.....	17
3.5 Procedimientos y técnicas	20
3.6 Aspectos éticos del estudio	22
3.7 Plan de análisis.....	23
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	28
VI. ANEXOS	30

Resumen

Introducción: Con el crecimiento de la tecnología y el desarrollo científico constante en el ámbito de la enfermería en especial en el área de neonatología, se han modificado el perfil de los pacientes que se atienden en esta área, donde se incrementó la complejidad de los procesos y los procedimientos invasivos como el manejo del catéter percutáneo, para la garantía de la supervivencia, donde la competencia de enfermería es esencial. En el presente estudio el **objetivo** que se plantea es el de determinar la competencia en el cuidado de la enfermera acerca del mantenimiento del catéter percutáneo en pacientes neonatales de unidad de cuidados intensivos neonatales, en cuanto al **material y método** se manifiesta que la investigación es cuantitativa de tipo básica, de nivel descriptivo simple, con un diseño no experimental, con una muestra de 80 profesionales de enfermería de la Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital , Lima 2022, mediante la aplicación de un cuestionario y lista de verificación siendo un total de 73 ítems;

Plan de análisis: para la estadística será de manera descriptiva (prueba de estatinos) a través del análisis de la base de datos con el programa Spss 25.0 lo cual arrojará resultados por tablas y dimensiones, para luego realizar su interpretación y presentar los resultados, presentados en tablas de frecuencia y gráficos, para poder brindar las recomendaciones correspondientes a los objetivos de estudio.

Conclusiones: se brindarán conclusiones de acuerdo a los resultados estadísticos con el fin de fundamentar las recomendaciones que se brinden.

Palabras Claves: Competencia de la enfermera, catéter percutáneo, prematuro.

Abstract

Introduction: With the growth of technology and constant scientific development in the field of nursing, especially in the area of neonatology, the profile of patients treated in this area has been modified, where the complexity of invasive processes and procedures such as percutaneous catheter management has increased. for the guarantee of survival, where nursing competence is essential. In the present study the **objective** that arises is to determine the competence in the care of the nurse about the maintenance of the percutaneous catheter in neonatal patients of neonatal intensive care unit, in terms of the **material and method** it is manifested that the research is quantitative of basic type, of simple descriptive level, with a non-experimental design, with a sample of 80 nursing professionals from the Neonatal Intensive Care Unit of a hospital, Lima 2022, through the application of a questionnaire and checklist with a total of 73 items; **Analysis plan:** for statistics it will be descriptive (test of stanins) through the analysis of the database with the Spss 25.0 program which will yield results by tables and dimensions, and then make its interpretation and present the results, presented in frequency tables and graphs, in order to provide the recommendations corresponding to the study objectives. **Conclusions:** conclusions will be provided according to the statistical results in order to substantiate the recommendations provided.

Keywords: Nurse competence, percutaneous catheter, premature

I. INTRODUCCIÓN:

I. Introducción

Actualmente se presenta un grupo grande de la población de neonatos que nacen prematuramente, con problemas como; bajo peso en enfermedades o situaciones que requiere de una intervención de catéteres para un acceso venoso y poder recibir el tratamiento adecuado que mayormente es prolongado, con el fin de lograr la supervivencia del neonato, dicho procedimiento es delicado porque las venas de los neonatos son de pequeño calibre, por lo mismo que el más utilizado dentro de las unidades de cuidados a nivel intensivo para neonatos, es el catéter percutáneo.

Lo que requiere de competencias efectivas, más aún en un área tan importante como la Unidad de Cuidados Intensivos para los Neonatos, donde el reto es disminuir las muertes neonatales, sin generar un incremento en las secuelas de los pacientes que sobreviven. Dentro de los países en desarrollo y con más recursos en sus sistemas de salud están cumpliendo con estos objetivos de manera paulatina, en el caso de países con bajos recursos no se da en el mismo nivel porque hay una cierta desventaja institucional y presupuestal además de política. Es por lo cual es necesario para un mejor cumplimiento de metas que se desarrollen dos aspectos el nivel de equipamiento y un mejor manejo de los recursos disponibles, para mejorar el servicio incluyendo profesionales capacitados con competencias de altos estándares en especial para la atención de los neonatos (1).

Es así relevante que las competencias de la enfermera del área de la unidad de cuidados intensivos deben ser siempre evaluadas, para garantizar altos estándares que brinden la seguridad al paciente neonato, así como a sus padres. Es por ello que

el presente estudio busca demostrar la importancia de las competencias que tiene la enfermera en relación al cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo que se utiliza en las intervenciones intensivas en el neonato prematuro. Con el fin de favorecer a mejorar esta práctica y aportar en las competencias de enfermería al respecto.

Para ello el estudio presente se divide en 6 capítulos, en el primero se hace una breve introducción sobre el tema y la estructura del estudio, además se realiza la presentación de la problemática de estudio así como la formulación del problemas, asimismo se presenta los antecedentes de estudio y el desarrollo del marco teórico en referencia a las variables; en el segundo capítulo se presenta los objetivos formulados, en el capítulo tercero se explica la metodología a utilizar en el estudio, además de las descripción de la población y muestra de estudio además de las herramientas de recolección de datos así como los procedimientos para aplicar finalizando con los aspectos éticos y el plan de estudios, en el cuarto capítulo se presentan las referencias bibliográficas; en el quinto capítulo se presenta el presupuesto y el cronograma de actividades y en el capítulo sexto se presentan los anexos.

1.1 Planteamiento del problema

El continuo avance de las ciencias y la tecnología dentro de la medicina y en el cuidado de los neonatos prematuros en Unidades de Cuidados Neonatales ha provocado cambios de consideración, lo que demanda cuidados especializados a través de procedimientos invasivos para garantizar su supervivencia. (2)

Cabe mencionar que según la OMS en el 2019 se estimó que anualmente 15 millones de niños nacen con prematuridad, convirtiéndose además la causa más relevante en la mortalidad de niños menores de 5 años, alcanzando años anteriores cifras que sobrepasaban el millón de muertes y de estas un 30% pudieron prevenirse con estrategias adecuadas; siendo la principal causa dentro de esta complicación, deficiencia en los cuidados esenciales para este tipo de pacientes, como es el caso de controlar la temperatura o termorregulación, no fomento de la lactancia materna, ni acciones para prevenir y combatir infecciones en el paciente o problemas de respiración. (3)

Un estudio realizado en Francia en el año 2021, se realizó 21 inserciones de vena braquiocefálica ecoguiadas (BCV)-ECC en 20 recién nacidos. La edad promedio fue de 16 días (rango: 0 a 110 días), el peso promedio fue de 1700 g (rango: 605 a 4960 g) en el momento de la inserción. En la mayoría de los casos, la inserción se realizó en el lado izquierdo (17/21). No se observaron fallas. Solo fue necesario un intento en todos los casos. El tiempo de inserción, cuando se anotó, fue siempre <45 min. La mediana de duración del uso de estos catéteres fue de 11 días (rango de 3 a 35 días). No se observaron complicaciones durante la inserción o el uso del catéter, incluidas las infecciones y trombosis relacionadas con el catéter, por lo que se evidenció que las competencias de enfermería son adecuadas en unidad de cuidados intensivos neonatal, sin embargo, requiere de una capacitación en el dominio de la técnica de inserción guiada por ecografía en recién nacidos a término y prematuros.

(4)

Un estudio chino refirió que los catéter percutáneos, son necesarios en los recién nacidos para la administración de alimentación parenteral, medicamentos y

suplementos de líquidos. Sin embargo, la infección relacionado con el dispositivo mencionado es una causa común de infección nosocomial que ocurre en unidades de cuidados intensivos del neonatos, lo que conduce a un aumento de la morbilidad y la mortalidad, además de ello el manejo y el mantenimiento de este catéter es esencial, pero en el estudio se encontró que la participación de la enfermera fue regular necesitando una mayor capacitación en el manejo del catéter percutáneo, lo que se evidencio en su resultados donde se encontró que el intervalo cabio de apósitos promedio fue de 9.3 días en el grupo vendajes no regulares y 5.8 días en el grupo de apósitos regulares. La incidencia de CRBSI en el grupo de apósitos regulares fue 0%, lo que fue inferior a los que presentaron vendajes que sedesarrollo en un 2%, pero no se hallaron diferencias de significancia entre los grupos en referencia a la incidencia de oclusión, fuga y flebitis de PCVC. (5)

En un estudio en Cuba, se evaluó el nivel competitivo de la enfermera que atendían a pacientes neonatos críticos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en una provincia Cubana en una institución de salud estatal en el 2017, donde se emitió el juicio que para evaluar las competencias. Las 12 competencias que fueron identificadas por los expertos dentro del área de cuidados intensivos neonatales siguiendo los estándares internacionales sobre el cuidado de la madre y el niño en la salud pública, fueron de nivel cognitivo, resolutivo, conductual, aptitudinal y motivacional en la atención del neonato en situación crítica. (6)

En Latinoamérica el profesional de enfermería especialista en neonatología y docente de especialización Guillermina Chattás, de la Universidad Austral en Argentina, resalta lo esencial que es mantener un adecuado cuidado de enfermería a través de competencias tanto en su aspecto cognitivo además de las habilidades

en el cuidado y una actitud humanista aplicado en el neonato para poder detectar complicaciones que podrían presentarse, además de cumplir y garantizar a través de los protocolos y estándares la recuperación del neonato. Asimismo, menciono que las competencias de enfermería han ido evolucionando en el pasar del tiempo con el fin de lograr cubrir las necesidades de la población neonatal, en todos los procesos de atención como la nutrición parenteral total, en sala de partos y en las unidades de cuidados intensivos neonatales. (7)

En el Perú, ante el alarmante número de muertes prematuras, la Defensoría del Pueblo recuerda que los hospitales de tercer nivel con todas las especialidades médicas deben ser responsables que las unidades de cuidados intensivos (UCI) neonatales cumplan con las normas técnicas (NT N° 031-MISA/DGSP-V.01) sobre su equipamiento para optimizar las funciones del personal en el área, y sobre la capacitación para mejorar las habilidades de las enfermeras en el campo. Como resultado, en abril de 2018, durante una vigilancia de 24 hospitales en todo el país, se observó que el 20,3 % de la atención de nivel 3 y el 14,2 % de la atención de nivel 2 requerían equipamiento en sus unidades de atención. Lo mismo es cierto en el cuidado de los recién nacidos prematuros. (8)

En un estudio presentado en Lima el año 2018, desarrollo un análisis de teorías el cual determino que en el 50% de las bacterias que producen infecciones intrahospitalarias lo hacen a través del catéter de vía endoluminal, en menor escala con un 10% a través de la vía hematológica, estos caso con mayor repercusión en el neonato porque sus sistema inmune es inmaduro y son más propensos a infecciones o patologías, complicando su estado de salud, siendo importante el cuidado y mantenimiento de los catéter para evitar estas complicaciones. (9)

En la Unidad de Cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima , se ha observado a que las enfermeras están incumpliendo las normas de bioseguridad como lo es el uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP) en su atención con el paciente además, no aplican correctamente los cinco momentos de lavado de manos en el manejo del catéter percutáneo en el neonato prematuro, dentro de ello se observa una falta de conocimiento en el tema, lo que puede complicar el proceso, a pesar que el 100% de enfermeros son especialistas el 55 % de ellos no cuentan con cursos actualizados. Finalmente, se debe señalar que la falta de pautas de procedimiento puede conducir a una atención inconsistente por parte de los profesionales de enfermería en el cuidado y mantenimiento de los catéteres percutáneos. Por lo tanto, existe la necesidad de estandarizar los procedimientos para el personal trabaje adecuadamente en el servicio de cuidados intensivos para neonatos, por lo cual es que se genera las siguientes interrogantes:

1.2 Pregunta de investigación

¿Cómo se relaciona la competencia de la enfermera con el cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital de Lima, 2022?

1.3 Justificación

El cuidado de los catéteres percutáneos es un procedimiento invasivo que es responsabilidad exclusiva de una enfermera especializada en cuidados intensivos neonatales. Esto requiere conocimiento científico y juicio clínico, a través de un manejo estandarizado y acciones secuenciales que beneficien las necesidades del

recién nacido. Cuando los profesionales de enfermería tienen los conocimientos necesarios, son conscientes de las consecuencias previsibles de sus acciones u omisiones, y frente al cuidado de los neonatos, son el éxito de la práctica, son pacientes frágiles y vulnerables.

Es por ello que el estudio tiene una **relevancia social** porque aporta en la mejora del servicio que se brinda en la unidad intensiva de los cuidados neonatales al dar a conocer como las competencias de enfermería son esenciales en el cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo que se le aplica al neonato prematuro, y con ello aportar en la disminución de casos de muerte neonatal que se dan por una deficiencia en el servicio.

Asimismo, el estudio tiene una **relevancia teórica** porque se brindará un análisis de la teoría, conceptos y literatura relacionada a las variables de estudio para mejorar y aportar en el conocimiento de los interesados de las competencias y el cuidado del mantenimiento del catéter percutáneo realizado por el personal de enfermería, además de fundamentar su nivel de relación.

De igual manera el estudio tiene una **relevancia práctica** porque brindará resultados estadísticos de cómo se desarrolla la competitividad del personal de enfermería en relación al dominio del catéter percutáneo en el neonato, lo que favorecerá a las medidas preventivas que se desarrollan entorno a ello, como las complicaciones que pueden surgir a través de una inadecuada manipulación por parte del personal de enfermería.

En el caso de la **relevancia metodológica**, el estudio presenta el análisis de instrumentos para la medición de competencias de la enfermera y el cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo, además del desarrollo de un método

investigativo para definir la relación entre estos dos elementos, lo que servirá de modelo para futuras investigaciones que se desarrollen en el mismo contexto.

Asimismo, será parte de las referencias de los trabajos que se indaguen sobre las unidades de cuidado intensivo a nivel neonatal, fundamentándose en los hechos encontrados, donde se harán recomendaciones para mejorar el servicio en cuestión para utilizar estrategias que les permitan adquirir los conocimientos más actualizados y armonizar las intervenciones para brindar mayor beneficio al cuidado de los neonatos a través de catéteres percutáneos.

1.4 Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Cumpa Z, en Trujillo, en 2020; presentó su trabajo con el título: “Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales; con el propósito de identificar cómo se desarrolla el conocimiento en relación del cuidado del catéter percutáneo. Donde se trabajó con una metodología descriptiva, con la participación de 36 enfermeras y la aplicación de cuestionarios y una ficha de cotejo, de se encontró que el 55% tuvo un conocimiento alto para el manejo del catéter percutáneo, el 44.4% un conocimiento medio. Por otro lado el 77.8% presentan un cuidado bueno y el 22.2% un cuidado regular por lo que se concluyó que se presenta entre las variables de estudio una asociación directa (10).

Livia C, en Lima en el año 2019, presentó su trabajo sobre los conocimientos que tiene el profesional de enfermería sobre el mantenimiento del catéter percutáneo, teniendo como propósito el poder identificar el desarrollo de estos conocimientos

del cuidado del catéter que se inserta periféricamente, mediante una investigación cuantitativa de tipo aplicada y descriptiva con el aporte informativo de 30 profesionales de enfermería y el uso de cuestionarios, de los cuales se pudo obtener que el 60% tuvo un conocimiento medio, el 23.3% bajo y el 16.7% alto, por lo que se evidencio que el conocimiento de los profesionales de enfermería fue medio (11).

Antecedentes Internacionales

Laura C, en Bolivia en el año 2019 desarrolló su estudio sobre las competencias de la enfermera a nivel cognitivo sobre el manejo del catéter percutáneo en el neonato prematuro en UCIN de un hospital estatal, con el propósito de medir el nivel de las competencias de las enfermeras en su aspecto cognitivo, sobre el manejo del dispositivo mencionado, con el uso de una metodología de carácter descriptivo con el apoyo de 28 profesionales mediante el uso de cuestionarios, de los cuales se pudo obtener que el 68% presentó competencias en un nivel bueno y el 54% presento conocimientos muy buenos. (12)

Mena C, en Bolivia, en el año 2019 desarrollo un estudio sobre las competencias a nivel cognitivo y la técnica del personal de enfermería en el manejo del catéter percutáneo en UCIN, con el propósito de medir estas competencias a través de una metodología descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 12 enfermeras, en los resultados se encontró que el 83% tiene una experiencia en el servicio mayor a 1 año y un 17% tiene especialidad, en el caso de las competencias cognitivas el 83% presento un conocimiento alto, en el caso de la competencia técnica el 58% no aplica adecuadamente los procedimientos. Finalmente se concluyó que el

conocimiento fue alto en el manejo del catéter, pero en la aplicación el nivel fue bajo, mostrándose una deficiencia en el profesional de enfermería. (13)

1.5 Marco Teórico

Dentro del marco teórico se menciona a las **competencias del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo** se le considera como la asociación de conocimientos, habilidades y actitudes que se desarrollan en el manejo del catéter percutáneo(14), de igual manera se le considera como un conjunto integral de conocimientos que no se transmiten, sino que se obtienen por la construcción lógica de una serie de actividades cognitivas (15).

Por otro lado en cuanto al **cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo**, se menciona que son técnicas invasivas más utilizadas en pacientes críticos es el acceso vascular, donde es importante seguir los procedimientos adecuados. (17) donde parte del procedimiento es utilizar los equipos de protección y lavado de manos quirúrgico; luego de ello se procede con colocar al recién nacido en una cuna de radiación con monitor multiparamétrico, aplicar morfina 0,1 mg/kg. Por vía endovenoso una vez antes de la cirugía, después se selecciona el sitio de punción, determinando la longitud ingresada en centímetros; desde el sitio de inserción hasta la línea medio clavicular, se mide con el brazo recto; manteniendo la temperatura axilar $> 36,5$ °C. Se prepara el campo estéril, verificando la permeabilidad del catéter inyectando 5 ml de solución salina, asimismo se cubre al RN con campo estéril, excepto los miembros a perforar, después se cepilla el sitio de punción con clorhexidina y se punza la vena y se guía con un introductor con kit de catéter. Cuando vuelva la sangre, se introduce la goma de silicona con unas pinzas de iris

con un movimiento breve pero permanente hasta conseguir la medida deseada. Una vez que se introduce el sitio de medición, pruebe el reflujo, si el proceso es exitoso de retira la branula. Después de ingresar la distancia deseada, se coloca una pequeña tira esterilizada en forma de bandera sobre el catéter en el sitio de entrada. Una radiografía de tórax muestra si está bien ubicado. Si la posición no es la correcta, se mueve el catéter y se vuelve a colocar la tira estéril. (18).

Parte de las dimensiones de las competencias son el **conocimiento** que se asocia con el intelecto del profesional, la capacidad de análisis y la síntesis de información que posee para la solución de problemas y tomar decisiones, asimismo se involucra la autocrítica para la generación de ideas nuevas para la innovación de nuevos proyectos e iniciativas (10). Otra competencia es la **habilidad**, la cual es una capacidad referida cómo la ejecución de actividades a través del intelecto y las capacidades motrices, además de estrategias y procesos que desarrollan secuencias lógicas y ordenadas enfocadas en lograr los objetivos. Y como último componente esta la **actitud** que es la disposición para aprender y tiene influencia el desarrollo del comportamiento de un individuo sobre alguien o algo (16).

Asimismo es relevante que el profesional especialista de enfermería en cuidado intensivistas a nivel neonatal, tenga las competencias necesarias para un manejo adecuado del catéter percutáneo, siendo este un procedimientos invasivo, por lo cual tiene que tener la capacidad de poder identificar los riesgos que pudieran presentarse y los procesos que deben aplicarse para evitar ello (9).

Al respecto la teorista Patricia Benner; la teoría fenomenológica, la cual adapto del modelo de Dreyfus, el cual se desarrolla en 5 niveles de competencia donde se

comienza por el principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Con el uso del modelo de Benner se observa que el logro de habilidades que se basa en la experiencia brinda una mayor seguridad en su ejecución, que la adquirida de manera teórica educativa (19).

Asimismo, la autora menciona que en los procesos de transición es esencial la responsabilidad del profesional, la cual se desarrolla mediante habilidades que la experiencia le brinda y el conocimiento, lo cual en conjunto son claves para obtener una práctica intuitiva, que permite que el profesional pueda buscar evidencias para confirmar sus sospechas acerca de un caso o una variación en el diagnóstico del paciente y poder tomar las decisiones más acertadas. Asimismo, se menciona que el conocimiento de grado intuitivo permite la comprensión y análisis clínico especializado que se origina en la experiencia ligada con el conocimiento que forma al profesional.

Asimismo, Benner refirió que la aplicación de la ética de manera racional abocada a la práctica de enfermería permite mantener un balance entre los derechos, la justicia del paciente y las decisiones clínicas, lo que es parte de una intervención de calidad del profesional y su aprendizaje continuo, más aún en temas delicados como el cuidado del catéter percutáneo en neonatos prematuros en UCIN.

De igual manera un **catéter percutáneo** es un medio centralmente invasivo de material plástico muy delgado y flexible que se puede colocar en vasos sanguíneos pequeños y llegar a vasos más grandes (17), el cual tiene como función de generar una vía central a nivel periférico para el pase a la aurícula derecha. Fabricado en silicona, maleable y elástico para evitar la formación de coágulos de sangre, la colonización bacteriana y es bien tolerado a nivel orgánico (20), asimismo está

constituido de una aguja introductora de mariposa G19, de 30cm de largo: DE 0,6 mm + DI 0,3 mm; marcadores radiopacos a 5-10-15 y 20 cm., lo que permite un caudal de lípidos de 120 ml/hora y un caudal de glucosa de 150 ml/hora. Tiene unas marcas negras con una distancia de 5cm entre ellas (20).

Uno de los puntos estratégicos para que la vía transdérmica funcione y se mantenga hasta el final del tratamiento es el manejo adecuado, ya que, por ser un procedimiento altamente invasivo, no está exento de eventos adversos. (21)

En el caso del mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica se debe considerar lo siguiente: Infusión continua, además de una instilación mínima administración de 1 cc/h de suero salino normal y 1 U/cc de heparina, con un cambio cada 72 horas. Para retiro, 30 días después de la instalación, siempre se debe avisar al jefe correspondiente. (18)

Finalmente se hace mención a los recién **nacidos prematuros**, los cuales son bebés que tienen su nacimiento antes de las 37 semanas de gestación y según sea el tiempo de prematuro tienen órganos subdesarrollados y es posible que no estén listos para funcionar fuera del útero (22).

Por lo cual se dice que la atención a nivel prenatal minimiza los riesgos en el parto prematuro. Dar a la madre medicamentos para retardar o detener las contracciones a veces puede retrasar un poco el trabajo de parto prematuro. Asimismo cuando la prematuridad caracteriza el nacimiento del bebé, el personal médico le brinda a la madre corticosteroides para aportar de manera acelerada en el desarrollo pulmonar del feto y prevenir una hemorragia intraventricular (22).

II. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Objetivo general:

Determinar la relación de la **competencia de la enfermera** con el **cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo** en el neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital, Lima 2022.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar la relación del **conocimiento** de la enfermera con el cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital, Lima 2022.
- Identificar la relación de **la habilidad** de la enfermera con el cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital, Lima 2022.
- .
- Identificar la relación de **la actitud** de la enfermera con el cuidado en el mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital, Lima 2022.
- Evaluar el **cuidado y mantenimiento** del catéter percutáneo en el neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital, Lima 2022.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño del estudio

El diseño del estudio es el no experimental de corte transversal, porque no se manipula de manera intencional las variables de estudio solo se estudian de manera natural en un momento y lugar escogidos por el investigador. Asimismo, se desarrolla un **enfoque** Cuantitativo. De igual forma el proyecto es una investigación de tipo **descriptivo simple** como objetivo definir las características básicas del estudio y poder identificar su comportamiento en la realidad (23).

3.2 Población

La población se considera como la totalidad de sujetos a investigar que presentan características similares asociadas a la razón de estudio (23). En este caso como población se dispondrá de 80 profesionales de enfermería de UCIN de un Hospital, Lima 2022.

Criterio de inclusión

Profesionales de enfermería con más de un año de experiencia en la institución.

Profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.

A todo profesional que se encuentra laborando físicamente en el área.

Al profesional que desee participar libre y voluntariamente en la investigación.

Criterio de exclusión

Profesionales de enfermería con menos de un año de experiencia en la institución.

Profesionales de enfermería de otros servicios y que no manejen el catéter percutáneo.

Al profesional de enfermería que se encuentra en trabajo remoto o se encuentre de licencia por diferentes índoles.

Al profesional que no desee participar en la investigación.

3.3 Muestra:

En la investigación, se utilizará como muestra toda la población de licenciadas en enfermería, conformada por 80 profesionales de la unidad de UCIN de un Hospital de Lima.

Dentro de esta población total se ha utilizado 8 profesionales para juicio de experto y 10 para prueba piloto. Quedando un total de 62 licenciadas en enfermería para la investigación.

Muestreo: El muestreo del estudio es no probabilístico censal porque no se aplicó ninguna probabilidad o fórmula para obtener la cantidad de la muestra y se tomó a toda la población como muestra de estudio.

3.4 Definición operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Competencias del profesional de enfermería	Competencia de enfermería enfocada a proporcionar una atención integral frente a actividades y problemas del contexto, con idoneidad y compromiso ético, el cual integra el saber ser, el saber hacer y el saber conocer en la ejecución de procedimientos en el	Conocimiento	Conjunto de información que posee el profesional de enfermería sobre el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo, lo cual será medido por 16 ítems.	Adecuado (09-16) Inadecuado (0-8)	Ordinal Correcto (1) Incorrecto (0)
		Habilidad	Es la capacidad del profesional de enfermería para cuidar y manejar adecuadamente el catéter percutáneo, lo que será	Lista de verificación Adecuada (08-14) Inadecuada (0-07)	Ordinal Aplica (1) No aplica (0)

cuidado y su mantenimiento del catéter percutáneo.	Actitud	<p>medido por una lista de verificaciones de 14 ítems.</p> <p>Es la conducta del profesional de enfermería que desarrolla en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo, lo que será medido por una lista de verificaciones de 6 ítems.</p>	<p>Lista de verificación Adecuada (4-6)</p> <p>Inadecuada (0-3)</p>	<p>Ordinal</p> <p>Aplica (1)</p> <p>No aplica (0)</p>
<p>Cuidado en el Mantenimiento del catéter percutáneo.</p> <p>Acciones que el profesional de enfermería realiza con fundamentación científica para mantener el estado del catéter percutáneo y prevenir</p>	Curación del catéter percutáneo.	<p>Procedimientos para realizar la limpieza y asepsia del catéter percutáneo, el cual será medido por una lista de verificación de 21 ítems.</p>	<p>Lista de verificación de curación y cambio de apósito:</p> <p>Optimo: 15-21 pts.</p> <p>Regular: 8-14 pts.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Aplica (1)</p> <p>No aplica (0)</p>

complicaciones	o		Deficiente: 0-7 pts.	
infecciones en el proceso.	Manejo de las	Procedimiento de enfermería	Lista de verificación	Ordinal
	extensiones y	que consiste en el remplazo	de vías de acceso:	
	nutrición	de las líneas de infusión,	Optimo 12-16 pts.	Aplica (1)
	parenteral	llaves triple vía y nutrición	Regular: 6-11 pts.	No aplica (0)
	total.	parenteral, el cual será	Deficiente: 0-5 pts.	
		medido por una lista de		
		verificación de 16 ítems.		

3.5 Procedimientos y técnicas

3.5.1 Procedimientos

1. Primero la aprobación del proyecto por parte asesora de investigación
2. Segundo la revisión y aprobación por parte de la unidad de investigación de FAEN UPCH, finalmente a ello se inscribirá en el SIDISI, y se remitirá la documentación al comité de ética de la UPCH los cuales evaluarán el estudio y emitirán su aprobación.
3. Luego la universidad emitirá una carta de presentación con la cual será adjuntada una solicitud para la autorización del director de la institución escogida, para poder ejecutar las encuestas de estudio.
4. Asimismo, la encuesta se aplicara en la misma institución investigada, con un promedio diario de 25 a 30 minutos por participante siendo entre 3 y 4 diario, por lo cual la encuesta tomara más de dos semanas ya que solo se aplicará en días laborales. Cabe resaltar que antes de aplicar los instrumentos de recolección de datos se procederá con la explicación de los objetivos de estudio además de brindarles el consentimiento informado, para que firmen su voluntaria participación. Después se le brindara los instrumentos para que lo desarrollen.
5. Luego de ello se codificará las respuestas para desarrollar la base de datos, que será analizada estadísticamente de manera descriptiva como inferencial para poder brindar las conclusiones del estudio.

3.5.2 Técnica e instrumentos

La **técnica** para recolectar los datos en el estudio, será la encuesta, la cual es una técnica estructurada y ordenada a través de los componentes de las variables para poder obtener de manera práctica y rápida la información requerida de una muestra de estudio (23).

Como **instrumento** se hará uso de un cuestionario para medir las competencias de enfermería que está formado de 36 ítems, considerando las dimensiones: Conocimiento (16 ítems), habilidad (14 ítems) y Actitud (6 ítems) como ficha de cotejo.

Para el cuidado del catéter percutáneo se utilizará una ficha de cotejo de 37 ítems considerando dos dimensiones: Curación del catéter percutáneo y cambio de apósito (21 ítems) y Cambios de sistemas, extensiones y nutrición parenteral (16 ítems).

Validez

En el caso del instrumento para medir las competencias de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo se elaboró por la autora de la presente investigación por lo cual será validado por juicio de 8 juicios de expertos.

En el Caso de la ficha de cotejo para la medición de la variable cuidado del catéter percutáneo **Jenny Marlene Fernández Quispe en el 2019** para fines de la investigación, adaptó la ficha de cotejo del Departamento de unidad de cuidados intensivos neonatales - Hospital Cayetano Heredia, **por lo cual lo válido** a través del juicio de 5 expertos (MG. Elizabet fajardo Zamora -H. Sergio Bernal; MG.

Elva Chumpitaz Panta -H. Sergio Bernales; MG. Patricia Teresa Pinto Espinoza - H. Sergio Bernales; MG. Rodolfo Moncada Luna -H. Sergio Bernale y MG. Florinda Janin De la Cruz López -H. Sergio Bernales), donde se utilizó la V de Aiken, de 0,88 de concordancia.

Confiabilidad

En el caso del instrumento para medir las competencias de enfermería en el cuidado del catéter percutáneo se aplicará la confiabilidad de Kuder de Richardson con un valor superior a 0.7 para mayor confiabilidad.

Asimismo, **Jenny Marlene Fernández Quispe** midió la confiabilidad del instrumento del cuidado del catéter percutáneo a través de una prueba piloto y la prueba de kuder Richardson con un resultado del 0.98 altamente confiable.

3.6 Aspectos éticos del estudio

Principio de beneficencia. El trabajo busca beneficiar a los profesionales de enfermería y el cuidado que les brindan a los pacientes prematuros con catéter percutáneo, en fin, de mejorar la calidad del servicio y la seguridad del paciente.

Principio de no maleficencia. Este principio nos indica que el estudio solo busca el beneficio a un problema social, por lo que el estudio no perjudicara ni a los profesionales de enfermería ni a la institución que nos autorizara la aplicación del estudio.

Principio de justicia. En este caso el principio nos indica que todo participante en el estudio será respetado en sus derechos con total equivalencia, sin ninguna diferenciación.

Principio de autonomía. Este principio será respetado a través de la firma del consentimiento informado por parte de la muestra de estudio.

3.7 Plan de análisis

Después de la recolección de los datos de la muestra de estudio se desarrollará una base de datos con dichas respuestas codificadas, las cuales serán analizadas por el programa estadístico de SPSS 25.0 el cual analizará los datos y arrojará tablas y figuras que mostrarán el desarrollo de la variable en evaluación, con lo cual se podrá brindar las conclusiones según los objetivos de estudio.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villa S IJBI. Mortalidad hospitalaria en una unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital privado. Rev Mex Pediatr. 2021; 88(1)(<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99412>).
2. Gonzales D, Laura Z. Competencia de la enfermera en la insercion y mantenimiento del cateter percutaneo en el recién nacido pretermino en la unidad de cuidados intensivos, Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud, 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2017.
3. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. OMS; 2019.
4. Merchaoui Z, Laudouar Q, Marais C. Ultrasound guided percutaneous catheterization of the brachiocephalic vein by small caliber catheter: An alternative to epicutaneo-caval catheter in newborn and premature infants. The Journal of Vascular. 2021 Ago; 1(1).
5. Li S, Hsin H, Yu L, Hsin C, Mei O, C C, et al. The appropriate frequency of dressing for percutaneous central venous catheters in preventing catheter-related blood stream infection in NICU – A randomized controlled trial. Pediatrics & Neonatology. 2021; 62(3).
6. Martínez ETN, Sagaró N, Urbina C MI. Validación de competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave. MEDISAN. 2018; 22(3).
7. Chattás G. Evolución e importancia del rol de la enfermería neonatal. Oceano medicina; 2021.

8. Defensoría del Pueblo. Exigimos al Minsa y gobiernos regionales implementar sus servicios de UCI Neonatal de acuerdo a norma técnica. MINSA, Lima; 2019.
9. Camones YL, Gonzales Reyes YM, Mamani Poma RI. Conocimiento y adherencia de enfermería en el cuidado y mantenimiento del neonato con catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales, de un hospital nacional, Lima 2018. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2018.
10. Cumpa Noa Z. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Tesis para optar el título de especialista en enfermería mención: cuidados intensivos neonatología. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
11. Livia Alva CB. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el mantenimiento de catéter percutáneo de inserción periférica, en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019. Universidad Peruana Unión; 2019.
12. Laura Huiza CJ. Competencias cognitivas de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en el recién nacido pretérmino, Unidad de Neonatología, Hospital Materno Infantil, Gestión 2019. Tesis de Especialidad. Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia; 2019.
13. Mena Coaquira CD. Competencias cognitivas y técnicas de la profesional de enfermería en la instalación, mantenimiento y retiro del catéter percutáneo,

- Unidad de Terapia Intensiva y Cuidados Intermedios Neonatales, Caja de Salud de La Banca Privada, La Paz, Gestión 2019. Tesis de Especialidad. Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia; 2019.
14. Cuevas Mendocilla MI. Competencias para el cuidado de enfermería y el nivel del neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado. Tesis para optar el título de: segunda especialidad profesional en enfermería. Universidad Nacional de Trujillo; 2020.
 15. Gonzales Chavez DdP, Laura Leonardo Z. Competencia de la enfermera en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en el recién nacido pretérmino en la unidad de cuidados intensivos, Hospital Jorge Voto Bernales-ESSALUD, 2017. Trabajo academico para obtener el titulo de segunda especialidad en enfermeria en cuidados intensivos neonatales. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
 16. Alcca Alahui S, Meliza CQ. Capacidades cognoscitivas, procedimentales y actitudinales de los internos de enfermería en los hospitales antonio lorena y regional del Cusco – 2018. Tesis de titulacion. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.
 17. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. 2019; 25(54).
 18. Medline Plus. Catéter central insertado percutáneamente en bebés. Estados Unidos: Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.; 2018.

19. Contreras M, Isabel :M. Conocimiento sobre el Cuidado y Manejo del Catéter Percutáneo en el Neonato. Tesis para obtener el grado de Especialista en Salud Materno y Perinatal. Universidad Veracruzana; 2016.
20. Clínica INDISA Chile. Instalacion y manejo de cateter percutaneo. Guia clinica. Chile: Neored, Chile; 2019.
21. OMS. Guía para el manejo integral del recién nacido grave. Organización Mundial de la Salud, Guatemala; 2014.
22. Stavis R. Recién nacido prematuro. MANUAL MSD Versión para público general; 2019.
23. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: Mc Graw Hill Education,; 2018.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

C O N C E P T O	CANTIDAD	COSTO TOTAL	
	REC. HUMANOS		
Recursos humanos	Técnico en digitación	1 600.00	
	Encuestadores	3 120.00	
	Estadístico	1 850.00	
	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
Recursos materiales	Textos	Estimado 150.00	
	Otros	Estimado 150.00	
		MATERIAL DE IMPRESIÓN	
	Impresiones y copias	Estimado 180.00	
	Empastado de la Tesis	3 ejemplares 90.00	
	USB	Unidad 25.00	
	CD,	2 unidades 4.00	
		MATERIAL DE ESCRITORIO	
	Papel bond A4 80 gramos	2 millar 50.00	
	Papelotes cuadriculados	10 unidades 4.00	
Cartulina	10 unidades 5.00		
Cinta Adhesiva	2 unidades 2.00		
Lápices	10 unidades 5.00		
Plumones	3 unidades 9.00		
	SERVICIOS		
Servicios diversos	Comunicaciones	Estimado 60.00	
	Internet	Estimado 100.00	
	Movilidad y Viáticos	Estimado 120.00	
	Imprevistos	Estimado 190.00	
	Total, costo		2,714.00
Financiación	El proyecto será autofinanciado		

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2021/2022											
	S	O	N	D	E	F	M	A	M			
Redacción del Título	█	█	█	█								
Esquema del Proyecto de Investigación	█	█	█	█								
Elementos del proyecto	█	█	█	█								
Objetivos de la investigación	█	█	█	█								
Justicia e importancia	█	█	█	█								
Desarrollo	█	█	█	█								
Revisión Bibliográfica	█	█	█	█	█							
Elaboración del Marco Teórico	█	█	█	█	█							
Elaboración de Instrumentos	█	█	█	█	█							
Prueba de Instrumentos	█	█	█	█	█							
Recolección de Datos						█						
Procesamiento de Datos							█					
Análisis de Datos							█					
Presentación de Avance de Investigación							█	█				
CIERRE												
Redacción del borrador Trabajo Final											█	
Transcripción y Entrega de Trabajo Final											█	
Defensa del trabajo final											█	

VI. ANEXOS

Instrumento de recolección de datos

1. La ubicación del catéter percutáneo es a nivel de:

- a. Vena cava superior
- b. Vena cava inferior
- c. Ventrículo derecho
- d. A y B

2. El catéter percutáneo es de:

- a. Corta duración
- b. Media duración
- c. Larga duración
- d. A y B

3. Qué tipo de soluciones se administra por PICC

- a. Soluciones Hipertónicas
- b. Drogas vaso activas
- c. A y B
- d. Soluciones hiperosmolares, hipertónicas y/o drogas vaso activas

4. La colocación del catéter percutáneo evita:

- a. Punciones múltiples

- b. Canalizaciones quirúrgicas
- c. A y B d. Ninguna de las anteriores

5. La solución ideal para la antisepsia es:

- a. Yodopovidona 10% 52
- b. Clorhexidina 0,5%
- c. Alcohol 70%
- d. Clorhexidina 2%

6. Las zonas de unión de las líneas y extensiones deben ser:

- a. Cubrirse con gasa estéril
- b. Dejarlos expuestos
- c. Cubrirse con gasa limpia
- d. Ningunas de las anteriores

7. Después de la inserción, la curación se realiza:

- a. Al día siguiente
- b. A las 72 horas
- c. A la semana
- d. Ninguna de las anteriores.

8. ¿Cuándo se debe curar?

- a. Todos los días
- b. Cuando la gasa este sucia en el sitio de la inserción
- c. Cuando el apósito transparente no está bien adherido
- d. b y c

9. ¿Cuál es el objetivo de observar el sitio de inserción constantemente?

- a. Verificar si hay escape de solución infundida 54
- b. Presencia de sangrado
- c. Flogosis en sitio de inserción
- d. Todas las anteriores

10. el sistema de infusión, dentro de cuantas horas debe cambiarse

- a. Cada 24 horas
- b. Cada 48 horas
- c. Cada 72 horas
- d. Todas las anteriores

11. La limpieza debe llevarse a cabo con la ayuda de:

- a. Personal técnico de enfermería
- b. Profesional de enfermería
- c. Médico asistente
- d. Todas las anteriores

12. Para el mantenimiento del catéter percutáneo se tiene que evaluar signos de alarma como:

- a. Edema y flogosis
- b. Desplazamiento
- c. Permeabilidad
- d. Todas las anteriores

13. ¿Cómo se debe mantener la permeabilidad del catéter?

- a. Infusión continua con CLNA 0.9%
- b. Infusión intermitente con CLNA 0.9%
- c. Infusión intermitente con DEXTROSA 5%
- d. Infusión continua con DEXTROSA 5%

14. Con que frecuencia se debe realiza el cambio de la llave de triple vía y de los sistemas

- a. Diariamente
- b. Interdiario
- c. Semanalmente
- d. NA

15. Encierre los principales cuidados de enfermería

- a) Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia, observar signos de complicaciones

b) Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia

c) Monitorizar signos vitales, evaluar estado y condición del neonato, manejar con asepsia, verificación de las indicaciones médicas.

16. Enumere los riesgos más importantes que se puede ocasionar con la aplicación del catéter percutáneo en el recién nacido pretérmino.

a) Riesgo sistémico y mecánico.

b) Complicaciones de obstrucción, infección y flebitis

Lista de verificación

HABILIDAD		Aplica (1)	No aplica (0)
1.	Lavado clínico de manos (60 segundos)		
2.	Controlar signos vitales e instalar monitor multiparámetros		
3.	Verificar la presencia y/o permeabilidad de una vía periférica		
4.	Colocar los materiales cerca de la unidad del paciente		
5.	Preparación del neonato en la unidad en que se encuentre: posición, inmovilización abrigo, analgesia etc.		
6.	Colocarse gorro y mascarilla		

7.	Realizar lavado quirúrgico de manos (5 minutos)		
8.	Ponerse mandil y guantes estériles		
9.	Preparar mesa con material y equipo estéril		
10.	Cubrir con gasa la zona de unión de la línea y la extensión		
11.	Desclampar la extensión e iniciar la infusión		
12.	Retirar los campos y dejar al paciente en posición cómoda		
13.	Realiza las anotaciones en la historia clínica /enfermería y sucesos ocurridos durante el procedimiento		
14.	Registrar el procedimiento en la hoja de seguimiento de catéter venoso de inserción periférica		
Actitud			
15.	Evalúa diariamente signos de alarma: Edema, flogosis, desplazamiento, permeabilidad.		
16.	Realiza la limpieza quirúrgica de la zona de punción si es necesario: cuando haya sangrado o en caso que, después de varios días el apósito transparente no asegure una fijación confiable.		
17.	La limpieza lo lleva a cabo con la ayuda de otra enfermera.		
18.	Vigila frecuentemente la posición del catéter.		
19.	El catéter percutáneo no debe utilizarse para transfusión de hemoderivados		

20.	Al cambiar la línea de infusión: Primero aseptiza la unión de la línea con el catéter, la nueva línea debe estar cerrada, luego clampar el catéter, cambia la línea, clampado.		
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

CUIDADO SOBRE EL MANTENIMIENTO DEL CATÉTER PERCUTÁNEO

CURACION Y CAMBIO DE APOSITO DEL PICC		Aplica (1)	No aplica (0)
1.	Realiza higiene de manos clínico según norma		
2.	Se coloca gorro y mascarilla quirúrgica.		
3.	Se coloca mandilón estéril.		
4.	Se calza guantes estériles con técnica cerrada.		
5.	Prepara la mesa de procedimientos, vista con campos quirúrgicos.		
6.	Delimita al neonato con campos estériles, coloque el campo fenestrado .		
7.	Remueve la fijación con solución salina tibia y retire el apósito transparente.		
8.	Sujeta el catéter sin traccionar con una pinza de disección curva sin uña.		
9.	Limpia la zona de inserción del catéter en forma		

	excéntrica 20cm (IA).		
10.	Realiza antisepsia de la zona de inserción del catéter con solución yodada 8% o clorhexidina alcohólica al 0,5% en forma excéntrica, deje actuar al antiséptico por 30-60 segundos retire el antiséptico con agua estéril del punto de inserción hacia la zona distal		
11.	Sujeta el catéter en el sitio de inserción con ayuda de una pinza de disección curva sin uña		
12.	Evalúa el punto de inserción en busca de signos de flebitis.		
13.	Limpia el catéter con una gasa impregnada con solución salina desde el sitio de inserción hasta el extremo.		
14.	Seca con una gasa la zona de inserción y posicione el excedente del catéter en forma circular (bucle).		
15.	Coloca apósito transparente sobre el sitio de inserción y fijación del catéter.		
16.	Protege la zona de fijación con un apósito de gasa estéril, registre fecha de curación y datos de fijación categoría		
17.	Deja cómodo al neonato.		
18.	Realiza segregación de residuos.		
19.	Se retira los guantes quirúrgicos.		
20.	Realiza la higiene de manos según norma.		
21.	Anota el procedimiento en los registros de Enfermería		

CAMBIO DE LINEAS DE INFUSION, EXTENSIONES Y NUTRICION PARENTERAL DEL PICC			
22.	Realiza higiene de manos según norma.		
23.	Se coloca gorro y mascarilla quirúrgica		
24.	Se coloca mandilón estéril.		
25.	Se coloca guantes estériles. .		
26.	Realiza desinfección de llaves de paso, con alcohol 70% o clorhexidina 0,5% antes de acceder al sistema.		
27.	Cambia llaves de tres vías con nuevas soluciones NPT y cierre puertos de entrada sin uso .		
28.	Descarta set y líneas de infusión con soluciones que son suspendidas.		
29.	Verifica hermeticidad de circuitos, permeabilidad, conexiones del catéter, líneas de infusión, llaves de paso		
30.	Realiza desinfección de llaves de paso con alcohol de 70% o clorhexidina 0,5%, después de acceder al sistema.		
31.	Cubre y proteja todas las llaves de tres vías con apósito de gasa estéril y campo estéril.		
32.	Rotula líneas y circuitos endovenosos anotando la fecha en que se realizó el cambio categoría .		
33.	Deja cómodo al neonato		
34.	Realiza segregación de residuos.		
35.	Retira los guantes quirúrgicos.		

36.	Realiza higiene de manos según norma.		
37.	Anota el procedimiento en los registros enfermería.		

FUENTE: Departamento de enfermería emergencia y cuidados críticos unidad de cuidados intensivos neonatales- Hospital Cayetano Heredia. Validado Jenny Marlene Fernández Quispe a través del juicio de 5 expertos (MG. Elizabet fajardo Zamora -H. Sergio Bernales; MG. Elva Chumpitaz Panta -H. Sergio Bernales; MG. Patricia Teresa Pinto Espinoza -H. Sergio Bernales; MG. Rodolfo Moncada Luna - H. Sergio Bernale y MG. Florinda Janin De la Cruz Lopez -H. Sergio Bernales) en su estudio “Cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019” donde se utilizó la fórmula de V de Aiken, teniendo como resultado de 0,88 de concordancia.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2686/Jenny_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

**CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL PARA PARTICIPAR EN
UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN – ADULTOS**

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la competencia de la enfermera en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro con en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Hipólito Unanue, 2022. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el Hospital Hipólito Unanue.

El cuidado de los catéteres percutáneos es un procedimiento invasivo que es responsabilidad exclusiva de una enfermera especializada en cuidados intensivos neonatales. Esto requiere conocimiento científico y juicio clínico, a través de un manejo estandarizado y acciones secuenciales que beneficien las necesidades del recién nacido. Cuando los profesionales de enfermería tienen los conocimientos necesarios, son conscientes de las consecuencias previsibles de sus acciones u omisiones, y frente al cuidado de los recién nacidos, son el éxito de la práctica, son criaturas frágiles y vulnerables. Es así relevante que las competencias de enfermería del área de UCIN deben ser siempre evaluadas, para garantizar altos estándares que brinden la seguridad al paciente neonato así como a sus padres. Es por ello que el presente estudio busca demostrar la importancia de las competencias de enfermería en el cuidado sobre el mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro. Con el fin de favorecer a mejorar esta práctica y aportar en las competencias de enfermería al respecto

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (*enumerar los procedimientos del estudio*):

1. Se explicará los objetivos de estudio.
2. Se realizará la repartición de los cuestionarios conjuntamente con el consentimiento informado
3. El cuestionario de 76 ítems se realizará en 45 minutos a una hora siendo en el mismo tiempo una verificación de los informes de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo con la ficha de cotejo que consta de 37 ítems
4. Se realizará una verificación de las respuestas
5. Se respetará el anonimato de la identidad del profesional de enfermería.

Durante la encuesta, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la entrevista, en caso que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Una vez que se realice la transcripción, quedara solamente el registro transcrito físico de la encuesta.

Riesgos:

Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no. Luego la aplicación de los instrumentos no representa otro riesgo para usted.

Beneficios:

Los resultados del estudio beneficiaran en su servicio y concientizaran de la importancia de mejorar constantemente las competencias de enfermería en relación al cuidado del mantenimiento del catéter percutáneo

Costos y compensación

Su participación no le generara ningún costo. Asimismo, No recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, sólo se brindará un refrigerio (un jugo y una galleta) por el tiempo brindado.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras que busquen aportar en la mejora de las competencias de enfermería y su importancia en el cuidado del catéter percutáneo en los recién nacidos prematuros.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI () NO ()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al (*ARRIETA*

MALPARTIDA, ARICELI YANETH), al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

<hr/> Nombres y Apellidos	<hr/> Fecha y Hora
Participante	
 <hr/> Nombres y Apellidos	 <hr/> Fecha y Hora
Testigo (si el participante es analfabeto)	
 <hr/> Nombres y Apellidos	 <hr/> Fecha y Hora
Investigador	