



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE LA  
COLOCACIÓN DEL CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA  
AL NEONATO PREMATURO EN UN HOSPITAL DE LIMA -2024

NURSING KNOWLEDGE AND PRACTICE ON THE PLACEMENT OF THE  
PERIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETER IN THE PREMATURE  
NEWBORN IN A HOSPITAL IN LIMA -2024

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

AUTOR

LISSET KATHERINE NAZARIO SUAREZ

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA – PERÚ

2024



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Clara Carmen Torres Deza

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

**Fecha de Aprobación:** 09 de Setiembre del 2024

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

A mi mamá Juana por brindarme su apoyo incondicional durante este proceso; mi padre Ismael por su fortaleza, mi hermana Gianina por su motivación, mi novio Yeison Pantaleon por acompañarme en esta etapa de mi vida y por estar presente en todo momento de mi carrera profesional.

A Gringo quien desde el cielo me acompaña y Tota mi fiel compañera en las noches de desvelos mientras redactaba mi proyecto de tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

En primera instancia, a Dios por guiarme en el sendero de mi formación profesional como especialista.

A mis docentes por sus conocimientos compartidos fortaleciendo el presente trabajo de investigación.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente estudio es autofinanciado; es decir, que la propia investigadora financió el trabajo de investigación.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Declaro no tener conflicto de interés.

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SOBRE LA  
COLOCACIÓN DEL CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA  
AL NEONATO PREMATURO EN UN HOSPITAL DE LIMA -2024

NURSING KNOWLEDGE AND PRACTICE ON THE PLACEMENT OF THE  
PERIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETER IN THE PREMATURE  
NEWBORN IN A HOSPITAL IN LIMA -2024

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

AUTOR

LISET KATHERINE NAZARIO SUAREZ

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA - PERÚ


2024









## 20% Similitud estándar

Filtros

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas 

1	Internet	 
	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
	 17 bloques de texto  196 palabra que coinciden	
2	Internet	 
	repositorio.upch.edu.pe	3%
	 10 bloques de texto  134 palabra que coinciden	
3	Internet	 
	repositorio.upao.edu.pe	2%
	 6 bloques de texto  78 palabra que coinciden	

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	12
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....	29
ANEXOS	

## RESUMEN

La atención a los recién nacidos prematuros en las unidades de cuidados intensivos son cada vez son más especializados, por lo que se requieren de tratamientos intensivos e invasivos; por ello es necesario tener un acceso venoso de vía central permeable para la administración prolongada y segura de medicamentos irritantes, y para la administración de nutrición parenteral. En tal sentido, el enfermero responsable debe y requiere de conocimientos sobre un cuidado seguro y prácticas de calidad en la colocación del PICC. **Objetivos:** Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima -2024. **Materiales y Métodos:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal. La población muestral estará conformada por 30 enfermeros (as) especialistas que cumplan con los criterios de selección. La técnica consistirá en la aplicación de dos instrumentos: para el conocimiento sobre colocación del PICC un cuestionario y para las prácticas una lista de chequeo, que serán validados y evaluados mediante revisión de expertos con la prueba de concordancia de expertos y la prueba V de Aiken; asimismo, la confiabilidad mediante una prueba piloto y coeficiente Kuder de Richardson. El análisis de la información se realizará mediante la prueba Rho de Spearman, para determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado de la enfermera en la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2024.

**Palabras clave:** prematuro, conocimiento, cateterismo central, cuidado de enfermería.



## ABSTRACT

The care of premature newborns in intensive care units is increasingly specialized, which requires intensive and invasive treatments; Therefore, it is necessary to have a patent central venous line for the prolonged and safe administration of irritating medications, and for the administration of parenteral nutrition. In this sense, the responsible nurse must and requires knowledge about safe care and quality practices in PICC placement. **Objectives:** To determine the relationship between knowledge and nursing practice regarding the placement of peripherally inserted central catheters in premature neonates in a hospital in Lima -2024. **Materials and Methods:** Quantitative approach, non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design. The sample population will consist of 30 specialist nurses who meet the selection criteria. The technique will consist of the application of two instruments: a questionnaire for knowledge on PICC placement and a checklist for practices, which will be validated and evaluated by expert review with the expert concordance test and the Aiken V test; Likewise, reliability through a pilot test and Richardson's Kuder coefficient. The analysis of the information will be carried out using Spearman's Rho test, to determine the relationship between the knowledge and practice of nursing care in the placement of the peripherally inserted central catheter to the premature neonate in the neonatal intensive care unit in a Lima hospital, 2024.

**keywords:** premature, knowledge, central catheterization, nursing care

## I. INTRODUCCIÓN

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) se han experimentado cambios continuos para el mantenimiento de los neonatos prematuros que nacen anualmente e ingresan a este servicio; cabe mencionar que, la prevalencia a nivel mundial para el año 2023 de este grupo fue de 4 a 16% (1); en América Latina de un 13.6% (2); y a nivel nacional, Perú, de 7.5% de nacimientos prematuros (3); siendo la admisión por estado crítico y patologías quirúrgicas, que buscaron un tratamiento oportuno y eficiente que favorezca su crecimiento, desarrollo, incremento de peso y calidad de vida (4).

Uno de estos cambios, ha sido establecer un acceso vascular seguro de larga permanencia, que permita mantener la vida y seguridad del recién nacido prematuro; en este sentido, el cateterismo venoso central de inserción periférica (PICC) es un dispositivo seguro que permite la administración de medicamentos que tienden a ser irritantes y/o para la alimentación parenteral por tiempo prolongado (5). Sin embargo, en esta población el acceso venoso es difícil por la fragilidad y la dificultad en la visibilidad de la vena por ser estas de pequeño calibre y longitud corta, fácilmente deteriorable con mayor vulnerabilidad en su condición clínica, por lo que se necesita de la experticia técnico – científica del profesional (6).

Pese a ello, el conocimiento aún no se torna lo suficientemente alto en cuanto a la colocación del PICC, ya que diversos estudios realizados a nivel mundial indican que el conocimiento es medio y bajo, aún se mantiene latente; es así que, de acuerdo con las investigaciones realizadas en China por Xu B et al. (7) indican que el 68%

de enfermeras mantiene un conocimiento bajo; Yasser et al. (8), en Egipto encontró, que las enfermeras poseen un conocimiento bajo en un 95.6%, pese a ello, otros estudios como en Nepal, de Osti et al. (9) demostraron que 84.7% de las enfermeras tienen buen conocimiento. Según La organización mundial de la salud (OMS) busca reducir la incidencia de complicaciones como infecciones, obstrucción venosa y otras que son causadas por el uso de catéteres de inserción venosa central en los prematuros fue del 24.4%, realizados por la enfermera (o), por el cual recomienda aplicaciones de buenas prácticas y sugerencias como: la formación teórica y práctica de la enfermera, las técnicas de asepsia y de higiene de manos, la inserción, el mantenimiento y la retirada de catéteres, así como el acceso a ellos y la elección correcta del catéter más adecuado, Asimismo, en América Latina, estudios realizados por Figueiredo et al. (10), en Brasil indica que el 55% de las enfermeras no tiene conocimientos actualizados.

El conocimiento correcto de la inserción del catéter simboliza un reto en UCIN, pues es considerada un área crítica, donde el riesgo de infecciones asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) son frecuentes destacando complicaciones como las relacionadas al torrente sanguíneo en un 94% por catéter de vía venosa central (11), derrames pericárdicos y pleurales, entre otras complicaciones menores como la flebitis, infiltración/extravasación de fluidos y obstrucción (12).

En el servicio de UCIN, a nivel nacional, se ha observado que el 6% de infecciones en el neonato provienen del torrente sanguíneo, y según datos más específicos del Hospital Cayetano Heredia para el año 2022, se han presentado 8.78 mil infecciones del torrente sanguíneo lo que corresponde a 3.97% todo ello asociado al PICC,

considerándose una situación de riesgo un inadecuado manejo por falta de desconocimiento al respecto (13).

Ante esta situación, es menester indicar que, se observan cambios y rotaciones frecuente del personal de enfermería, quienes en muchas ocasiones suplen a enfermeros (as) que se encuentran de vacaciones, o que, por sobrecarga de trabajo, agotamiento emocional o estrés, realizan estas permutas. El profesional de enfermería nuevo en el servicio necesita un mayor tiempo para la adaptación y desarrollo de habilidades en la realización del procedimiento de catéter central de inserción periférica (PICC); así como, en los cuidados suficientes para brindar una asistencia integral y especializada con responsabilidad al neonato prematuro (14, 15), por lo que, la colocación del PICC y la elección de la vena adecuada puede verse afectada, por falta de conocimiento y destreza, lo que genera, muchas veces, la realización de tres a cuatro intentos de punción, acrecentando el riesgo de infecciones al tracto sanguíneo, extravasación, oclusión del catéter, trombosis, infección y sepsis (16, 17).

El **conocimiento** de la enfermera sobre el PICC refiriéndose a la información que posee el profesional respecto al uso de correcto de dicho catéter que se inserta en una vena, el cual se consigue mediante un proceso de aprendizaje a través del razonamiento, entendimiento y comprensión, donde se considera al conocimiento y conceptos concretos utilizando nomenclaturas, guías, protocolos y referencias derivada de teorías científicas actualizadas para su alcance holístico (18, 19).

**El cuidado de** enfermería sobre el PICC se conceptualiza desde un enfoque holístico, donde el sujeto es un todo constituido por diversas dimensiones del ser; física, psíquica, social y espiritual, entendiéndose como una actividad de asistencia

que efectúa el profesional de enfermería al momento de colocar el catéter venoso para preservarlo en óptimas condiciones, además de acompañar a los neonatos con la finalidad de favorecer en su estado de salud (20). Por ello, las enfermeras poseen un rol trascendental en el cuidado del neonato prematuro y de la familia al momento de ser internados, ya que les brinda un cuidado de calidad, oportuno y seguro. (21).

También, se cuida la estabilidad hemodinámica del prematuro. Al iniciar el procedimiento se realiza la asepsia, ubicando la vena elegida para la punción, con una fijación provisional para el control radiológico de la posición de la punta del catéter, prosiguiendo a la fijación final, rotulación y registro de enfermería en el libro de procedimientos (22, 23). Finalmente se debe efectuar un cuidado óptimo para que se pueda preservar y mantener el PICC, además de curar y retirar en el momento correcto dicho catéter (24, 25, 26).

Se utiliza las medidas de **bioseguridad** para proteger y evitar el riesgo de infección en las enfermeras y los recién nacidos prematuros. Utilizando elementos de barrera como guantes, batas esterilizadas, mascarillas y gorros cumpliendo con los estándares (27).

En lo correspondiente al sustento teórico, se ha tomado en consideración a Kristen Swanson que postula a “La teoría de los cuidados”, donde expone que el profesional de enfermería posea experiencia, habilidad, destreza y capacidad en el conocimiento integral y holístico del neonato prematuro en la UCIN para brindar los cuidados de enfermería e implementar sus acciones en busca del bienestar del neonato y familia (28). Asimismo, dicha autora que es representante del estilo de la interacción es quien fijó su atención en las significaciones de enfermería, sujeto, salud y bienestar, así como ambiente; la cual contempló el cuidado desde una

manera educativa al interactuar con un ser estimado, sobre el cual posee un compromiso y responsabilidad propia. Esto denota que esta teoría es importante porque el profesional de enfermería al conocer de manera integral al neonato prematuro, va a asumir el compromiso de brindarle los cuidados necesarios para que el paciente se encuentre bien y en óptimas condiciones con su entorno (29).

Según **la teoría del aprendiz al experto** por Patricia Benner, el cual describe que el buen cuidado de enfermería se logra progresivamente con una buena preparación para tener destrezas, habilidades y capacidad de práctica clínica; en la cual se toma en consideración a 5 niveles: aprendiz o principiante, donde el profesional no posee mucha experticia y está en una etapa de preparación y formación que implica un tiempo de dos a tres años de labor para poder pasar al nivel de aprendiz avanzado, donde efectuará una serie de prácticas, para que llegue al nivel de competente, luego de ello, ameritará que se desempeñe entre cuatro a cinco años para llegar a los niveles de eficiente y experto. La importancia de esta teoría radica en que cuando el profesional alcanza un nivel alto de experticia, se encontrará en condiciones para poder brindar un óptimo cuidado en un área de especial abordaje como es la UCIN, donde hay distintos casos, uno de ellos es la prematuridad del neonato, que se debe ser asistido con bastante minuciosidad y profesionalismo (30, 31).

El profesional de enfermería en el desarrollo del aprendizaje logrará progreso y reducción de errores, alcanzando de manera óptima el concepto teórico, reflejando en la práctica de forma estricta, adecuada en la inserción, monitoreo, curación y retiro del PICC (32). Tal es el caso que el hecho de pasar por cada uno de los niveles ya mencionados contribuye a que el profesional adquiera mayor conocimiento y

experticia para poder garantizar un mejor desenvolvimiento al momento de brindar los cuidados a los pacientes (33).

Luego de haber revisado la literatura con respecto a los estudios vinculados a las variables consideradas, se presentan los siguientes antecedentes que han sido seleccionados de acuerdo con el tiempo en los últimos cinco años.

Razavinejad S. et al. (34), en su investigación tuvo como propósito detectar la presencia de complicaciones más frecuentes al momento de la inserción del PICC, el diseño fue de cohorte y se incluyó a 2500 recién nacidos, concluyeron que la vena cubital mediana fue el lugar con mayor inserción de PICC (43%), la complicación más habitual fue la mala posición de la punta (48.2%) y el predictor más resaltante de mala ubicación de la vena cefálica fue la posición de insertar el PICC.

Deleon L. et al, (35) en su investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento de enfermería en relación a las complicaciones y el uso del PICC, para lo cual se planteó un trabajo descriptivo que incluyó en 114 enfermeras, llegando a la conclusión que se encuentran poco informados en un 50.9% y reconocen como complicaciones frecuentes la obstrucción de la vía en un 86.8%, manifestando estar con escaso conocimiento para el manejo del PICC en prematuros.

El trabajo realizado en Egipto por Saltah O, Abusaad F. et al (36), su objetivo fue examinar el conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería respecto al catéter central de inserción periférica en UCIN, su estudio descriptivo con una muestra de 45 enfermeras, se concluye que la mayor parte de las

participantes mostraron un conocimiento deficiente sobre la inserción del PICC en neonatos, aunque la práctica de inserción PICC alcanzó una calificación de competente, demostrándose variaciones en las puntuaciones.

Gutiérrez C (37), llevó a cabo un estudio con el objetivo de establecer la competencia cognitiva de los enfermeros acerca de la instalación del catéter central percutáneo en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, cuyo diseño fue descriptivo y transversal, en 10 profesionales, concluyendo que la mayoría conoce sobre el catéter percutáneo (60%), efectúan la valoración del lugar de punción antes de la inserción (40%), hacen por lo general una sola punción (70%) y en la vena cefálica, basílica y axilar (80%), por tanto tienen conocimiento sobre el proceso de instalación del PICC.

Da Costa N. et al (38), publicó un trabajo con el objetivo de determinar los factores vinculados a la aparezcan eventos adversos en el catéter de inserción central periférica en recién nacidos, el diseño fue transversal y descriptivo, cuya muestra fue de 108 neonatos, concluyendo que la incidencia de sucesos adversos fue del 53,70%, siendo relacionadas a más de tres intentos de punción, problemas de progresión del catéter, interurrencias en la inserción del catéter, dos cambios de apósito y ubicación no central del dispositivo ( $p<0.05$ ).

En un estudio en Perú, Ramírez M et al. (39), presentaron como objetivo establecer la colocación del catéter venoso central de inserción periférica por parte del profesional de enfermería en neonatos de UCIN, con un diseño correlacional y una muestra de 136 neonatos, concluyendo que la inserción del catéter fue adecuada en un 87.5%.



Cumpa Z et al, (40), tuvo como objetivo identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería sobre el manejo del PICC, con un diseño descriptivo correlacional en 36 enfermeras, llegando a la conclusión de que existe relación significativa entre el conocimiento y el cuidado del PICC en los prematuros.

Chacón E. et al, (41) Perú, tuvo como objetivo su identificar la relación entre conocimiento y práctica de bioseguridad de enfermería respecto a la inserción del PICC en prematuros en un hospital de Trujillo. La muestra estuvo constituida por 25 enfermeras, tuvo un estudio de nivel descriptivo, correccional. Su data obtenida fue del 84 % conocimiento alto, 12% regular, fundamentos prácticos un 88% adecuado sobre la inserción del PICC.

Aguilar L et al. (42) en Perú, efectuaron una investigación que tuvo como objetivo detallar el empleo del catéter percutáneo de inserción periférica en UCIN, cuyo diseño fue descriptivo y transversal, en 110 historias clínicas, concluyeron que la vena de mayor uso fue la basílica en un 27,3%, el 32.7% de los catéteres se insertaron en la segunda punción y únicamente el 19.1% se dio en la primera punción; además, el 37.3% de los catéteres se retiraron por una posible sepsis.

Chulle C et al. (43) en Perú, realizaron un estudio con el propósito examinar la práctica de enfermería respecto a la inserción del catéter central de inserción periférica en recién nacidos de una UCIN, el cual fue de tipo descriptivo y retrospectivo con una muestra de 502 neonatos, concluyeron que en el 52.6% se pueden insertar en el primer intento, generalmente en las venas cefálica (35.8%) y

basílica (21.4%), además, el 47.2% no tuvo complicaciones en la inserción del catéter, solo el 34.4% indicó sangrado.

Ante lo expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima -2024?

Esta investigación se **justifica teóricamente** porque permitirá disponer de información actualizada y valida de la relación entre las variables conocimiento y la práctica en la colocación del PICC, como base científica que podrá ser útil a la comunidad científica.

Asimismo, se **justifica en la práctica** porque está basado en evidencia real del conocimiento para un cuidado de calidad y seguro; contribuyendo a brindar programas de educación continua y buscando la mejora y perfeccionamiento del profesional, por medio del uso guías, protocolos, boletines, normas procedimentales actuales que aporten información idónea sobre la colocación del PICC, tomando como centro de atención el prematuro; contribuyendo con óptimos cuidados especializados, humanísticos y eficientes en el neonato (44).

**Metodológicamente**, porque se realizará la recolección de datos con rigurosidad metodológica y el uso de dos instrumentos actualizados en el año 2023, los cuales serán útiles para futuras investigaciones que conserven el propósito principal del estudio (45).

**La trascendencia social**, radica en los resultados los cuales que serán utilizados como sustento para la implementación de estrategias sanitarias innovadoras en las

capacitaciones del profesional de enfermería que labora en la UCIN de los diferentes hospitales de Lima, unificando los cuidados con la actualización de sus normas técnicas, siendo beneficioso para el servicio de neonatología logrando que los neonatos prematuros disminuyan el riesgo de complicaciones en relación a la colocación del PICC.

## **II. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima -2024.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el conocimiento sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro.
- Identificar la práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro.
- Identificar la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño del estudio:**

Estudio de enfoque cuantitativo; no experimental, descriptivo, correlacional, transversal. Es cuantitativo porque se utilizará bases estadísticas, de diseño no experimental porque tratará de un estudio en el que no se manipulará las variables, descriptivo porque se caracterizará el nivel de conocimiento de la enfermera, correlacional porque se comprobará el grado de relación entre las dos variables; y transversal porque se recopilará la información en un momento determinado (46).

#### **3.2 Población - Muestral**

La población estará constituida por 30 enfermeros(as) que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Lima nivel III en el año 2024 y constituye la muestra. La unidad de análisis será enfermero(a).

#### **Criterios de inclusión:**

- Enfermeros(as) que trabajan en UCIN neonatal.
- Enfermeros(as) que cumplan con el rol de enfermera asistencial.
- Enfermeros(as) que acepten participar en forma voluntaria.

#### **Criterios de exclusión:**

- Enfermeros(as) que realicen actividades administrativas en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima.
- Enfermeros(as) que se encuentren de descanso médico, vacaciones o que no presenten especialidad en UCIN.

### **3.3. Procedimiento y técnicas**

#### **Procedimientos**

##### **Autorización y coordinación previas para la recolección de datos**

En primera instancia, el proyecto de investigación deberá ser aprobado por el asesor quien emitirá una carta que indique la aprobación del mismo, luego este protocolo se inscribirá en SIDISI (sistemas descentralizados de información y seguimiento a la investigación) para después ser entregado al Comité Institucional de Ética en humanos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Por último, después de su aprobación a través de una resolución, se solicitará la autorización al director del Hospital donde se ejecutará la investigación.

Seguidamente se coordinará con la jefa del departamento de enfermería para realizar la recolección de datos y con la jefa del servicio de neonatología para la aplicación del instrumento. Para reclutar al personal de enfermería se convocará a una reunión que puede ser al inicio de turno o al concluir el turno de cada grupo de rotación, donde se explicará el objetivo del estudio absolviendo dudas y preguntas. Posteriormente el profesional de enfermería que desee participar voluntariamente y que cumpla con los criterios de inclusión, concretará su decisión con la firma del consentimiento informado.

##### **Aplicación del instrumento de recolección de datos**

La aplicación del instrumento se realizará según los turnos diurnos de rotación del profesional, entregándose el cuestionario a las enfermeras (os) que expresaron su deseo de participación voluntariamente, realizándose en un tiempo promedio de 25 minutos. El mismo día se aplicará la lista de chequeo, durante la colocación del

PICC; cabe resaltar que, se realizará solo una observación por inserción al niño teniendo como población a observar el profesional de enfermería a quienes se les aplicará una lista de cotejo de 15 ítems, durante 25 minutos aproximadamente. Por ultimo los datos serán vaciados al programa Microsoft Excel 2019 para su posterior análisis.

### **Técnica**

La **técnica** a utilizarse para la medición de la primera variable será la encuesta utilizando como instrumento un cuestionario de conocimiento. Para la segunda variable, la técnica será la observación y se aplicará como instrumento una lista de chequeo o de cotejo, lo que permitirá obtener los estándares de cuidado de los profesionales en el uso del PICC.

**Instrumento de la primera variable:** se utilizará como base un cuestionario creado por la Lic. Livia Alva C, que fue adaptado y publicado por Villaverde Avalos V, en el año 2023 (47) y que a su vez será adecuado por la autora de la investigación del presente estudio según el objetivo propuesto. Este cuestionario consta de dos segmentos: datos generales de la enfermera y conocimientos sobre la colocación del catéter PICC. Este instrumento consigna 10 preguntas de opción múltiple con 4 alternativas, y con solo una respuesta correcta; para valorar las preguntas se tuvo en cuenta lo siguiente:

Las respuestas correctas asumen un valor de 1 punto.

Las respuestas incorrectas asumen de valor de 0 puntos.

Obteniendo las siguientes categorías de forma global:

Nivel alto: 8-10 puntos

Nivel medio:4-7 puntos

Nivel bajo:0-3 puntos

La autora del instrumento de conocimiento lo validó a través de un juicio de expertos donde a través de la prueba binomial se obtuvo una concordancia de todos los expertos (V de Aiken de 1.000) y se midió la **confiabilidad** mediante una prueba piloto a 20 participantes teniendo como resultado 0,88 del análisis estadístico de Kuder Richardson, el cual brinda una gran significancia de alta confiabilidad. Sin embargo, para efectos de la presente investigación, se adaptará un cuestionario de 10 preguntas específicas a la colocación del PICC, luego con el propósito se procederá a validar el contenido a través de un juicio de expertos y una prueba piloto y la confiabilidad se medirá aplicándose el estadístico Kuder de Richardson (KR-20), si los valores son superiores a 0.70 determinará una buena consistencia.

**Instrumento para la segunda variable** se hará uso de la lista de chequeo o cotejo elaborado por el grupo de especialistas Liderado por el director del Instituto Nacional Materno Perinatal en Lima, Ayala Félix en el año 2023 (48). Esta lista de chequeo realizada originalmente consta de 30 ítems sobre la colocación del PICC; pero para efectos del estudio se procederá a adaptar a la realidad del hospital quedando solo con la revisión de 15 ítems, con dos alternativas de respuesta (dicotómicas): Si=1, No=0. Los puntajes serán presentados en las siguientes categorías:



Nivel alto: 11-15 puntos

Nivel medio: 6-10 puntos

Nivel bajo: 0-5 puntos

El instrumento será validado por la autora de este estudio, a través de un juicio de expertos; es decir, se seleccionarán 10 especialistas en el tema que evaluarán el constructo y contenido de la lista de chequeo adaptada, posteriormente las respuestas serán analizadas mediante la prueba de concordancia de expertos y la prueba V de Aiken, cuyo resultado deberá ser mayor al 50% para proceder a tener la lista de cotejo o chequeo correcta.

**Confiabilidad:** será realizado mediante una prueba piloto en profesionales que tengan las mismas características de la población objetivo; y el análisis de la confiabilidad será mediante el KR - 20 (Kuder Richardson) demostrando que si los valores son superiores a 0.70 indicará una buena consistencia.

### **3.4. Aspectos Éticos del Estudio**

Se aplicará los principios bioéticos propuestos en la Declaración de Helsinki, los principios éticos en los que se fundamentará el presente estudio de investigación son:

**El principio de Autonomía,** el profesional de enfermería será informado y tomará la decisión con libertad para firmar el consentimiento informado.

**El principio de Beneficencia,** en el estudio permitirá evaluar el contexto actual de los participantes, en relación a sus conocimientos y prácticas en la inserción del PICC, mediante la información de los resultados y en el caso de presentar falencias,

podrán autocalificarse y reforzar sus prácticas actuales, acondicionándolas con referencias científicas vigentes, mejorando sus habilidades y destrezas en el procedimiento realizado en el prematuro.

**Principio de No Maleficencia**, se conservará la información brindada por el profesional de forma anónima, sin divulgar a terceros, asimismo, las preguntas otorgadas en el cuestionario y lista de cotejo no dañaran la integridad de los participantes.

**Principio de Justicia**, todos los que serán evaluados con los instrumentos de recolección de datos serán de manera equitativa de participar sin discriminación de sexo, etnia o creencia religiosa para este proyecto de investigación, basándose en los criterios de inclusión.

### **3.5. Plan de análisis**

Los datos recolectados del cuestionario y la lista de chequeo serán digitalizados y codificados en una tabla de matriz de datos en el programa Microsoft Excel 2019. Y para el proceder del análisis estadístico, se realizará utilizando un programa estadístico SPSS de versión 18 para generar una base de datos de las dos variables de estudio.

Para el análisis de datos se realizará lo siguiente:

Estadística descriptiva: variables cuantitativas (discretas) serán calculadas por medidas de tendencia central (promedio) y cálculo de dispersión (desviación estándar), mientras que las variables cualitativas serán medidas por frecuencias absolutas y porcentajes.

Estadística inferencial: se establecerán correlaciones de las variables, siendo calculadas con un nivel de confianza de 95% y se considerará una correlación significativa cuando el valor de  $p$  sea menos de 0.05. También, para saber grado de relación se utilizará pruebas no paramétricas como rho de Spearman, utilizadas en caso de variables aleatorias con medición ordinal. Para calcular  $P$ , los datos serán ordenados y sustituidos por su respectivo orden.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023. [Consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Organización Panamericana de la Salud. Día de la Prematuridad 2023. OPS – OMS; 2023. [Consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>.
3. Aguirre H. ¡Cuidado! el 7.5% de los nacimientos en el Perú son prematuros. El Peruano (Lima). 14 de noviembre del 2023. [Consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/227837-cuidado-el-75-de-los-nacimientos-en-el-peru-son-prematuros>
4. Montes L, Suárez D. 2. Principales patologías de ingreso en uci neonatal. NPunto. 2022; V (57): 27-54. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/63ac1e33d1beart2.pdf>
5. 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 [Consultado el 15 de agosto de 2024]; 83(3): 223-227. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.225005>.
6. Ramírez J, Santillan T, Beristain I, Castañeda J. Conocimiento de los profesionales enfermería sobre el catéter central de inserción periférica. Revista Sanitaria de Investigación. 2024. [Acceso el 09 de setiembre del

- 2024]. Disponible en:  
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/conocimiento-de-los-profesionales-enfermeria-sobre-el-cateter-central-de-insercion-periferica/>
7. Xu B. Zhang J. Hou Jianmei. Ma M. Gong Z. Tang S. Actitudes y conocimientos de las enfermeras sobre el mantenimiento del catéter central de inserción periférica en hospitales primarios en China Rev. Pub Med 2020; 28: 903-913. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32801965/>
  8. Yasser O. Ibrahim S. Elsayed F. Evaluación del conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre Catéteres centrales de inserción periférica en neonatos Unidades de cuidados intensivos 2021; Disponible:  
[https://mnj.journals.ekb.eg/article\\_213072\\_cd772cf94a0e786d1a4f59ae3188aea5.pdf](https://mnj.journals.ekb.eg/article_213072_cd772cf94a0e786d1a4f59ae3188aea5.pdf)
  9. Osti Ch. Khadaka M. Wosti D. Gurung G. Zhao Q. Conocimiento y práctica para el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo entre enfermeras en Chitwan Medical College Teaching Hospital, Nepal. 219. disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.288>
  10. Figueiredo B. Rodríguez M. Correa M. Penido F. Matozinhos A. Costa A. Conocimiento y comportamiento de los profesionales sobre el paquete de catéter venoso central 2021. Disponible:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/WD9tf4JJt7tM7MJ8GhQXnrS/?lang=en>
  11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2024 [Consultado el 08 de agosto de 2024]; 33(24). Disponible en:

[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202424\\_30\\_12\\_1829.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202424_30_12_1829.pdf)

12. Faunes M., Gonzalez A., Pérez M., Torres V., Avaca M., Alcaide M., et. al. Factores de riesgo asociados a complicaciones de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. *Andes pediátrica*. 2021; 92(05). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-60532021000500710](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000500710)
13. Hospital Cayetano Heredia. Sala Situacional Setiembre 2022. Perú: Hospital Cayetano Heredia; 2022. [Acceso el 09 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2022/09/SalaSituacionalSetiembre2022.pdf>.
14. Instituto Nacional Materno Perinatal. Boletín Epidemiológico SE 01-39 [Internet]. Lima: INMP; 2023 [citado el 13 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.inmp.gob.pe/uploads/Boletin\\_epidemiologico\\_SE\\_01-39\\_final.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/Boletin_epidemiologico_SE_01-39_final.pdf)
15. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enf Global* [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de agosto de 2024];19(3):479-506. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
16. Chulle C, Llerena R, Enciso E, Templo J, Zeladita J. Práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos de un hospital público, callao, 2010-2015. *Ágora* [Internet]. 2020 [Consultado el

08 de agosto del 2024];7(1):1-6. Disponible en:  
<https://doi.org/10.21679/arc.v7i1.137>

17. Martín S, Fernández S, Martín J, Fernández S, Fernández J. Catéter epicutáneo central de inserción periférica en neonatos. TEYS [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de agosto de 2024]; 2(10):27. Disponible en:  
<https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/113>
18. Arribas A. Generación y utilización del conocimiento de Enfermería. ce [Internet]. 2021 [consultado el 01 de agosto del 2024];4(12):3-4. Disponible en: <https://doi.org/10.60108/ce.162>
19. Cañarte J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas. 2021; 14(1): 116-130.
20. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 [Consultado el 02 de agosto del 2024]; 10(1): 03-17. Disponible en:  
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-3.pdf>
21. Lima I, Castelo A, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrês M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2021 [Consultado el 15 de agosto de 2024]; 37(2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006)

22. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Guía de Procedimiento Asistencial: Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica en recién nacidos. Perú: Ministerio de Salud; 2022. [Consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3967666/RESOLUCI%C3%93N%20DIRECTORAL%20N%20327-2022-DG.pdf.pdf>
23. Unidad de Enfermería. Guía de Procedimiento de Enfermería para la Colocación de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC) [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; 2021. [Consultado el 06 de junio de 2024]. Disponible en: [https://portal.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000122INSNSB%200001%20GUIA%20INSERCI%C3%93N%20PICC\\_VERSION%200](https://portal.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000122INSNSB%200001%20GUIA%20INSERCI%C3%93N%20PICC_VERSION%200)
24. Peñaloza S, Ana Luisa E. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. Rev. cient. enferm. [Internet]. 2021 [Consultado el 8 de agosto de 2024]; (21): 53–69. <https://doi.org/10.14198/recien.2021.21.05>
25. Cabrera R. Conocimientos y Cuidados de Enfermería del Catéter Percutáneo en el neonato prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional de Ica, 2021 [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Norbert; 2022. 52 p. [Consultado el 09 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6064>
26. Ministerio de Salud. Guía de procedimiento asistencial: colocación de catéter venoso central de inserción periférica en recién nacidos [Internet].



- Lima: MINSA; 2022 [Consultado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3967666/RESOLUCI%C3%93N%20DIRECTORAL%20N%20327-2022-DG.pdf.pdf>
27. Giglio M. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en manejo de catéteres venosos centrales en el profesional de enfermería. *Investig. innov.* [Internet]. 2022 [Consultado el 15 de agosto de 2024];2(1):123-9. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1377>
28. Beristain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *Sanus* [Internet]. 2022 [Consultado el 10 de agosto de 2024];7. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.212>
29. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de agosto de 2024]; 36(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400017#:~:text=Swanson%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201991,por%20uno%2C%20por%20otros%20y](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017#:~:text=Swanson%2C%20en%20el%20a%C3%B1o%201991,por%20uno%2C%20por%20otros%20y)
30. Narváez C, Moreno N. Estado actual y tendencias en el proceso de formación de enfermeras(os) de cuidados críticos. *Enf Global* [Internet]. 2024 [Consultado el 03 de agosto de 2024];23(1):593-626. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.574951>
31. Ordóñez M, Cambizaca G, López C, Elizalde H. Características intrínsecas de los docentes enfermeros analizadas según la teoría de Patricia Benner.

- Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación. 2022; 6(43): 405-413.
32. Hernández R, Hernández A, Molina M, Hernández Y, Seán N. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Rev. Cubana Enfermer. [Internet]. 2020 [Consultado el 28 de agosto de 2024]; 36(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400013&lng=es)
33. Paqui M, Elizalde H, Pinta J et al. La Filosofía de Patricia Benner y la formación de los Estudiantes de Enfermería. Del Aprendiz al Experto. Una reflexión personal. Rev. Elect. Portales Médico [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
34. Razavinejad S, Saeed N, Pourarian S, Rezaei M, Bahrami R, Yazdani N, et al. Complicaciones y factores de riesgo relacionados de la enfermedad periférica. Catéteres centrales insertados en recién nacidos: un estudio de cohorte histórico. Arco Irán Med. 2023;26(4):218225. doi: 10.34172/objetivo.2023.33
35. Deleon L, Lima J de, Ferreira I, Dias T, Carvalho S. Conhecimentos da enfermagem sobre peripherally inserted central catheters: complicações, medidas preventivas e indicações de retirada. Enferm Foco [Internet]. 2023

- [Consultado el 8 de agosto de 2024]; 14:1-6. Disponible en:  
<https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202339>
36. Saltah O, Abusaad F. Assessment of Nurses Knowledge and Practice about Peripherally Inserted Central Catheters at Neonatal Intensive Care Units. *Mansoura Nursing Journal (MNJ)* [Internet]. 2021 [Consultado el 08 de agosto de 2024]; 8(2): 27-37. Disponible en:  
[https://mnj.journals.ekb.eg/article\\_213072\\_cd772cf94a0e786d1a4f59ae3188aea5.pdf](https://mnj.journals.ekb.eg/article_213072_cd772cf94a0e786d1a4f59ae3188aea5.pdf)
37. Gutiérrez C. Competencia cognitiva del personal de enfermería sobre la instalación de catéter central percutáneo en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, Hospital Arco Iris, Gestión 2019. [Tesis de especialidad]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición, Tecnología Médica; 2021.
38. Da Costa N, Da Costa R, Silva R, Morais D, Silva S, Rosendo R. Variables associated with adverse events in neonates with peripherally inserted central catheters. *Enfermería Global*. 2020; (59): 58-67.
39. Ramírez M, Paz C, Becerra L, Caffo M. Manejo del catéter venoso central de inserción periférica y calidad de cuidado de enfermería en neonatos. *Rev Enferm Herediana*. 2023; 16: 3-9. DOI:  
<https://doi.org/10.20453/renh.v20i20.5362>
40. Cumpa Z. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [Consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/8693f7a0-7c8c-4456-9858-c0cf9d9fe7d1>

41. Chacón E. Conocimiento y práctica de bioseguridad de enfermería en la inserción de catéter percutáneo en neonatos del Hospital Belén de Trujillo – 2022 [Tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. 86 p. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10631>
42. 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. 2022;83(3):223-7. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>.
43. Chulle C, Llerena R, Enciso E, Templo J, Zeladita J. Práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos de un Hospital Público, Callao, 2010-2015. Ágora Rev. Cient. 2020; 07(01):1-6. Doi: 10.21679/arc.v7i1.137
44. Aguilar L. Investigación cualitativa y cuantitativa: complementos brillantes. RPSH [Internet]. 2023 [citado 12 de agosto de 2024];5(1):7-11. Disponible en: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/revistaparadigmash/article/view/69>
45. Lorente P, Sagrario M. Adquisición del conocimiento práctico de las enfermeras de un área quirúrgica. Index enferm [Internet]. 2021 2020 [citado 1 de agosto de 2024];30,(30). Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200010)

46. Hernández-Sampieri R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
47. Villaverde R. Conocimiento sobre la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en profesionales de enfermería del Servicio de Neonatología de un hospital de Huancayo, 2023. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión. Escuela de Posgrado; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a740b4aa-cb2f-440e-9dcc-9ab82bb42871/content>
48. Ministerio de Salud. Guías de Procedimientos de Enfermería en Neonatología. Lima: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2023. [Citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5190826-137-2024-oggrh-minsa>

## V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### PRESUPUESTO

<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Humanos	Taller de tesis	01	S/.4500	S/.4500.00
	Material Bibliográfico	100	S/.0.10	S/.10.00
Útiles bienes y/o	Hojas bond	100	S/.0.15	S/.15.00
materiales de	Cuaderno A4	01	S/.30.00	S/.30.00
escritorio	Suministro USB,	01	S/55.00	S/.55.00
	Cuestionarios	150	S/.0.10.	S/.15.00
	Guía de observación	30	S/.0.10.	S/.30.00
	Internet	100 horas	S/.1.00	S/.100.00
Recurso	Impresión	50	S/.0.20	S/.10.00
financiero	Llamadas telefónicas	4 horas	S/.1.00	S/.4.00
	Sustentación	-	-	S/.50.00
Servicios	Movilidad / pasajes	20	S/.3.00	S/.60.00
	Refrigerios	40	S/.12.00	S/.480.00
	<b>TOTAL</b>			<b>S/5359.00</b>

## CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	2024															
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema	X															
2. Planteamiento del problema		X	X	X												
3. Marco teórico				X	X	X										
4. Antecedentes de la investigación						X	X	X								
5. Justificación del problema							X	X								
6. Objetivo general y específico								X	X							
7. Diseño de estudio								X	X	X						
8. Población y muestra									X	X	X					
9. Operacionalización de variables									X	X	X					
10. Procedimientos y técnicas										X	X					
11. Consideraciones éticas											X	X				

12. Plan de análisis	<b>X</b>	<b>X</b>			
13. Reporte Turnitin			<b>X</b>		
14. Emisión de ficha de verificación				<b>X</b>	
15. Preparación para sustentación				<b>X</b>	
16. Sustentación				<b>X</b>	
17. Levantamiento de observaciones y registro de SIDISI					<b>X X</b>

---



ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Pregunta de Investigación	Objetivos	Diseño Metodológico	Población y Muestra	Variables	Técnicas e Instrumentos
Conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato	<b>Pregunta general:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato en un	<b>Objetivo general</b> - Determinar la relación entre el conocimiento de la práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato en un	<b>Tipo de diseño de investigación</b> Enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo correlacional y transversal.	<b>Población de estudio</b> La población estará constituida por 30 enfermeros(as) que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un	<b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre la colocación del PICC al neonato prematuro  <b>Variable 2:</b> Práctica de enfermería sobre la colocación del	<b>La técnica:</b> encuesta y observación  <b>Instrumento:</b> Se hará el uso del cuestionario y lista de chequeo.

prematuru hospital de Lima - hospital de Lima -  
en un 2024? 2024.

hospital de

Lima -2024

**Específicos:**

PE 1: ¿Cuál es el

conocimiento sobre

la colocación del

catéter central de

inserción periférica

al neonato

prematuru?

**Objetivos**

**específicos**

**OE 1:**

- Identificar el

conocimiento sobre

la colocación del

catéter central de

inserción periférica

al neonato

prematuru.

Hospital de nivel PICC al neonato

III de Lima en el prematuru

año 2024.

**PE 2** ¿Cómo son las **OE 2:**

prácticas de - Identificar la  
enfermería sobre la práctica de  
colocación del enfermería sobre la  
catéter central de colocación del  
inserción periférica catéter central de  
al neonato inserción periférica  
prematureo? al neonato

**PE 3** ¿Cómo es la prematureo.

relación entre el **OE3**

conocimiento y - Identificar la  
práctica de relación entre el  
enfermería sobre la conocimiento y  
colocación del práctica de  
catéter central de enfermería sobre la

---

inserción periférica colocación del  
al neonato catéter central de  
prematuro? inserción periférica  
al neonato  
prematuro

---

**ANEXO N° 02: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>Variable 1:</b> <b>Conocimiento sobre la colocación del PICC al neonato prematuro</b>	Información que se adquiere mediante un proceso de aprendizaje a través del razonamiento, entendimiento y comprensión (10).	Colocación del	El conocimiento se medirá a través de un cuestionario de preguntas.	N° de respuestas correctas sobre la colocación del catéter PICC/ total de preguntas.	Ordinal Nivel bajo: 0-3 puntos Nivel medio: 4-7 puntos Nivel alto: 8-10 puntos
<b>Variable 2:</b> <b>Práctica de enfermería</b>	Actividades que realiza las enfermeras a través de un proceso de	Colocación	Se medirá a través de una lista de cotejo que valúa la dimensión colocación.	N° de actividades correctas en la	Ordinal Bueno: De 11 a 15 puntos

**sobre la** interacción para generar  
**colocación del** bienestar y prevenir  
**PICC al** complicaciones en el  
**neonato** neonato prematuro (7)  
**prematuro**

---

colocación/ total Regular: De 6 a 10  
de actividades. puntos  
Malo: De 0 a 5 puntos

**ANEXOS N° 03**

**INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO**

**Conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima -2024.**

Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima -2024.

Estimada(o) Licenciado de enfermería se solicita la respuesta de cada pregunta de forma individual.

**Datos Generales:**

Edad: .....

Indique sus años de experiencia como enfermera: .....

Experiencia laboral en su servicio actual: .....

Especialidad: .....

Maestría y otros: .....

**Instrucciones:** Marque con una (x) la respuesta que considere indicado.

**1. Cuál es el primer paso para la realización del procedimiento**

- a. Lavado social
- b. Lavado quirúrgico
- c. Lavado clínico
- d. A y B

- 2. La antisepsia y desinfección de la zona elegida lo realizará:**
- a. Profesional de salud 1
  - b. Profesional de salud 2
  - c. A y B
  - d. Ninguna de las anteriores
- 3. Cuantas veces se realiza la antisepsia, desinfección de la zona elegida:**
- a. 1 vez
  - b. 3 veces
  - c. 2 veces
  - d. 4 veces
- 4. El lavado quirúrgico se realizará antes de:**
- a. Colocarse gorra y mascarilla
  - b. Ponerse guantes
  - c. Realizar la antisepsia, desinfectar zona elegida
  - d. B y C
- 5. La solución ideal para la antisepsia es:**
- a. Yodopovidona 10%
  - b. Clorhexidina 0,5%
  - c. Alcohol 70%
  - d. Clorhexidina 2%



**6. Dentro de Materiales cuantos campos estériles se necesita para el procedimiento:**

- a. 2 campos grandes
- b. 1 fenestrado
- c. 3 campos grandes
- d. A y B

**7. La ubicación del catéter percutáneo es a nivel de:**

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

**8. Como se determina la longitud a introducir del catéter percutáneo:**

- a. Desde la zona de punción hasta el segundo y tercer espacio intercostal línea media clavicular
- b. Desde la zona de punción hasta el tercer espacio intercostal línea media clavicular
- c. Desde la zona de punción hasta la línea media clavicular
- d. Ninguna de las anteriores

**9. En que ángulo se debe realizar la punción con el introcath**

- a. 15°

b. 25°

c. 45°

d. A y C

**10. Permite confirmar la ubicación del catéter:**

a. Toma de muestra

b. Placa radiográfica

c. A y B

d. Ninguna de las anteriores

**ANEXO N° 04: LISTA DE CHEQUEO DE COLOCACIÓN**

<b>ACCIONES A VALORAR</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBS.</b>
1. Realiza lavado de manos clínico			
2. Selecciona la vena			
3. Mide la longitud del catéter a introducir			
4. Realiza el lavado de manos quirúrgico (E1 y E2)			
5. Se coloca guantes estériles y realiza antisepsia de la zona elegida (E2)			
6. Se coloca vestimenta quirúrgica y guantes estériles (E1)			
7. Coloca campos estériles y recepciona la extremidad elegida (E1)			
8. Limpia exceso de talco de guante con gasa humedecida, mide y purga catéter (E2)			
9. Realiza antisepsia de la zona de punción (E1)			
10. Dilata y punciona vena elegida observando retorno venoso (E1)			
11. Retira el introductor metálico e introduce con la pinza iris hasta la longitud media aplicando SF(E1)			
12. Realiza fijación provisional (E1 y E2)			
13. Verifica posición de punta de catéter en placa radiográfica y solicite evaluación por neonatólogo (E y E2)			
14. Rompe y retira introductor permeable, limpia la zona de punción y realiza hemostasia en caso necesario (E1 y E2)			
15. Realiza fijación final y coloca fecha de inserción (E1 y E2)			

ANEXO N° 05

<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b><i>Título del estudio:</i></b>	Conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro en un hospital de Lima -2024
<b><i>Investigador (a):</i></b>	<b>Liset Katherine Nazario Suarez</b>
<b><i>Institución:</i></b>	<b>Universidad Peruana Cayetana Heredia- UPCH</b>

**Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio para conocer sobre la colocación del PICC. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y un Hospital de Lima de nivel III.

En la actualidad, se han incrementado los casos de infecciones en neonatos prematuros intrahospitalarios a nivel nacional y un gran problema es que no se ha podido determinar si conocen y tienen buenas prácticas respecto a la colocación del PICC.

Es por ello que se cree necesario investigar más en este tema y abordarlo con la importancia que amerita los resultados los cuales que serán utilizados como sustento para la implementación de estrategias sanitarias innovadoras en las capacitaciones del profesional de enfermería que labora en la UCIN de los diferentes hospitales de Lima, unificando los cuidados con la actualización de sus normas técnicas, siendo beneficioso para el servicio de neonatología logrando que

los neonatos prematuros disminuyan el riesgo de complicaciones en relación a la colocación del PICC. Por ello se realiza este estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre la colocación del catéter central de inserción periférica al neonato prematuro.

**Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta (cuestionario) donde le tomaré información sobre algunos datos personales, preguntas acerca el conocimiento sobre la colocación del PICC.
2. La encuesta tomará un tiempo promedio de 25 minutos y se realizará en la sala de recepción del UCIN.
3. Luego se realizará la observación de cada profesional de enfermería aplicando una lista de cotejo o chequeo en el mismo momento para evaluar cómo se realiza la colocación del PICC.
4. La observación con la lista de cotejo tomará un tiempo promedio de llenado de 25 minutos aproximadamente.

**Riesgos:**

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

**Beneficios:**

Se beneficiará directamente al grupo de profesionales de enfermería, puesto que se brindará sus resultados de forma confidencial y personal sobre los conocimientos y

prácticas en la inserción del PICC. así mismo, podrán autocalificarse y reforzar sus prácticas actuales con referencias científicas vigentes, mejorando sus habilidades y destrezas en el procedimiento realizado en el prematuro.

### **Costos y compensación**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole por el tiempo brindado.

### **Confidencialidad:**

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, manejará la información obtenida y codificará las encuestas. Asimismo, la información recolectada será de forma anónima así que no existe la forma de identificar al participante

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

### **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 *Nazario Suarez Liset Katherine*, al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@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. Sabiendo que la encuesta será de carácter anónimo y se reservará la información brindada sin perjudicar mi bienestar en ningún aspecto.

_____	_____	_____
Nombres y Apellidos Participante	Firma	Fecha y Hora

_____	_____	_____
Nombres y Apellidos Investigador	Firma	Fecha y Hora