



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL
CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA AL RECIÉN NACIDO
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES EN UN
HOSPITAL DE ESSALUD DEL CALLAO, 2024

KNOWLEDGE AND NURSING CARE IN THE MANAGEMENT OF
PERIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETER IN NEWBORN
INFANTS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT AT AN ESSALUD
HOSPITAL IN CALLAO, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES

AUTOR

KAROL JANETH SANCHEZ TORRES

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Clara Carmen Torres Deza

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-7611-9628

Fecha de aprobación: 20 de marzo del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

No ha sido fácil llegar hasta aquí, pero agradezco a mis padres, esposo, familia, que siempre estuvieron allí para apoyarme y a todos que han podido colaborar profesionalmente durante todo el proceso.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesora quien me oriento en cada momento, la paciencia, motivación y dedicación en brindar los conocimientos que guiaron a realizar este proyecto de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de intereses.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL
CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA AL RECIÉN NACIDO
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES EN UN
HOSPITAL DE ESSALUD DEL CALLAO, 2024

KNOWLEDGE AND NURSING CARE IN THE MANAGEMENT OF
PERIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETER IN NEWBORN
INFANTS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT AT AN ESSALUD
HOSPITAL IN CALLAO, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES

AUTOR

KAROL JANETH SANCHEZ TORRES

ASESOR

CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA - PERÚ

2025

25% Similitud Filtros

estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas i









 1 Internet 🚫 ⌵	
repositorio.uwiener.edu.pe	6%
 14 bloques de texto	 244 palabra que coinciden
 2 Internet 🚫 ⌵	
repositorio.upch.edu.pe	5%
 16 bloques de texto	 197 palabra que coinciden
 3 Internet 🚫 ⌵	
repositorio.umariana.edu.co	2%
 5 bloques de texto	 67 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	10
III. MATERIALES Y MÉTODOS	11
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	15
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	

RESUMEN

La inserción del PICC es una terapéutica segura y eficaz para tratamientos prolongados, nutrición parenteral, siendo de gran ayuda para el mantenimiento y control del neonato en la UCIN. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica al recién nacido de la UCIN en un hospital en Essalud del Callao, 2024. **Materiales y Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. La población estará integrada por 36 enfermeras que laboran en la UCIN. Se aplicará dos instrumentos para la recolección de datos; un cuestionario para evaluar el conocimiento que serán validados y evaluados a través de una prueba piloto, y los resultados se evaluarán a través de la prueba como la Kuder - Richardson y el Alfa de Cronbach. La guía de observación para evaluar los cuidados de enfermería será validada a través del juicio de expertos con una validez $p < 0.05$ y una confiabilidad de Alfa de Cronbach con un valor de 0.79. **Plan de análisis:** Los datos serán registrados utilizando el paquete estadístico SPSS V 24 para su procesamiento y análisis, los resultados se registrarán en tablas y gráficos. Se utilizará la prueba independiente Chi cuadrada no paramétricas para las variables categóricas y ordinales, con un nivel de confianza del 95 % y una correlación con un valor de $p < 0.05$.

Palabras clave: conocimiento, cuidados de enfermería, catéteres venosos centrales, recién nacido (DeCS).

ABSTRACT

PICC insertion is a safe and effective therapeutic measure for prolonged treatments, parenteral nutrition, being of great help for the maintenance and control of the newborn in the NICU. **Objective:** To determine the nurse's knowledge and the management of the peripherally inserted central catheter in the newborn of the Neonatal Intensive Care Unit in a Hospital in Essalud del Callao, 2024. **Materials and Methods:** Quantitative, correlational and cross-sectional study. The population will be made up of 36 nurses working in the NICU. Two instruments will be applied for data collection; a questionnaire to evaluate knowledge that will be validated and evaluated through a pilot test, and the results will be evaluated through tests such as the Kuder – Richardson and Cronbach's Alpha. The observation guide to evaluate nursing care will be validated through expert judgment with a validity $p < 0.05$ and a Cronbach's Alpha reliability with a value of 0.79. **Analysis plan:** The data collected from the questionnaire and observation guide will be recorded using the SPSS V 24 statistical package for processing and analysis, and the results will finally be recorded in tables and graphs.

Keywords: Knowledge, Nursing Care, Central Venous Catheters, Newborn (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Se ha incrementado la incidencia de recién nacidos prematuros y con morbilidades graves que necesitan de atención en una Unidad de Cuidados intensivos profesionales de salud capacitados en escenarios críticos con apoyo de la tecnología actual. El ingreso de un neonato crítico en la unidad necesitará de un acceso venoso para la administración de infusiones hiperosmolares, nutrición parenteral, tratamientos prolongados y así disminuir las infecciones debido a la manipulación (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), informó que el año 2020 nacieron 13,4 millones de niños prematuros (menores a 37 semanas), y que es la principal causa de mortalidad en la fase neonatal (2). En la región americana, 1,2 millones de niños nacen de manera prematura (3). En Perú, el Ministerio de Salud (MINSa) ha reportado un aumento del 6.89 % en los nacimientos prematuros durante el 2022 (4). Así mismo, en el año 2022, 2,3 millones de niños en todo el mundo perdieron la vida durante los primeros 28 días de vida debido a problemas durante el parto, infecciones neonatales y anomalías congénitas (5).

La enfermera especialista en UCIN es responsable de la inserción mantenimiento y retiro del PICC, cumpliendo con la guía de procedimientos establecidos para asegurar el acceso venoso que permita resolver problemas complejos que pongan en riesgo la salud del neonato. La enfermera que cuida al RN prematuro con PICC requiere de la competencia técnica - científica en la colocación, el mantenimiento y el retiro del PICC, para ofrecer un cuidado óptimo y eficaz a los recién nacidos, y prevenir las complicaciones (6). Los neonatos nacen con una red venosa periférica débil de visibilidad nula, lo que conlleva a la utilización del catéter central de

inserción periférica (PICC), para la administración de fármacos hiperosmolares, nutrición parenteral, tratamientos prolongados (7).

La utilización de catéteres percutáneos presenta riesgos o complicaciones poco frecuentes como: oclusión del catéter, rotura de catéter, infiltración y extravasación, flebitis, migración o desplazamiento del catéter, arritmias cardíacas, trombosis, derrame pleural o hidrotórax; por ello la importancia del cuidado y manejo adecuado previniendo infecciones del flujo sanguíneo tras la utilización de esta vía central. (8)

La inserción del PICC es un procedimiento doloroso en el RN y se lleva a cabo diariamente en la UCIN. Los efectos de este dolor provocan problemas neurológicos en el neonato, provocando una hemorragia intraventricular o isquemia cerebral, y de esta manera incrementando la presión intracraneal (9,10). Por esta razón, las entidades sanitarias deben implementar un programa centrado en la valoración del dolor neonatal cada día, reduciendo la cantidad de procedimientos dolorosos y también anticipando la dolencia a través de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, lo que representa un reto en la UCIN (11).

En la experiencia laboral, se ha observado que las enfermeras presentan sucesivos fracasos en el acceso venoso, lo que ocasiona varios intentos de punción, ocasionando agotamiento de la red periférica y el uso de la vena yugular externa, no recomendable por las posibles complicaciones. Las enfermeras nuevas en el servicio necesitan un mayor tiempo para adquirir habilidades y destrezas en la realización del procedimiento de catéter central de inserción periférica (PICC); con el objetivo de garantizar la integridad del recién nacido.

El conocimiento de la enfermera en el cuidado y manejo del (PICC), disminuye las

múltiples venopunciones al recién nacido, siendo un beneficio positivo en la calidad y seguridad asociadas al cuidado de salud, por lo cual motiva la actualización de programas, talleres, cursos y así aumente su desarrollo en la práctica (12). El conocimiento cognoscitivo es el conjunto de información, por la cual el aprendizaje y la experiencia genera diferentes competencias para proporcionar la protección y eficacia en el cuidado del neonato. El cuidado profesional se basa en la ciencia y el saber está vinculado a las acciones cotidianas de la enfermera, reduciendo de esta manera la colocación y las dificultades con el PICC, posibilitando un cuidado completo de calidad al neonato. Esto incentiva a las enfermeras a desarrollarse profesionalmente y mejorar sus destrezas en la práctica (13).

Patricia Benner, en su teoría del cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de enfermería sostiene que las enfermeras desarrollan sus conocimientos a partir de la práctica y que el desarrollo de habilidades basada en la experiencia es más segura, eficaz y fiable. Esta teoría está basada en 5 niveles: novato o principiante, es la etapa de formación de las enfermeras que laboran por primera vez, donde todavía no poseen la experiencia ante situaciones para tomar decisiones y se rigen a las reglas. Nivel II principiante avanzado, la enfermera comienza adquirir la experticia, pero todavía depende de reglas, pero ya fundamenta sus decisiones aplicando protocolos en problemas reales. Nivel III competente, la enfermera posee algunos años de experiencia, teniendo la capacidad de planificar, enfrentar y resolver dificultades que se suscitan en la práctica. Nivel IV eficiente, el profesional posee la capacidad de comprensión más alta ante situaciones complicadas, basándose en la experiencia obtenida para tomar decisiones y obteniendo un mejor rendimiento laboral. Nivel V experto o avanzado, posee un conocimiento más profundo e

intuitivo y resolviendo rápidamente situaciones complejas con mucha confianza. Por consiguiente, la teoría sugiere que, a lo largo de los años, la enfermera alcanzará un elevado nivel de experiencia, lo que le permitirá proporcionar un cuidado óptimo y eficaz al neonato en la UCIN (14).

Antecedente Internacional, Mazabanda, S y Quispe, G, 2025, con el objetivo de describir del correcto manejo del catéter percutáneo en un paciente neonato dentro de la unidad de cuidados intensivos UCIN. Estudio de revisión bibliografía con enfoque cualitativo, descriptivo prospectivo con un diseño no experimental. Se determina que la colocación del PICC ofrece la atención necesaria para el recién nacido con enfermedades graves. La función de la enfermera es crucial en este proceso, por lo que el profesional necesita estar capacitado con información y destrezas actualizadas para evitar complicaciones a futuro (15).

Faunes Pérez M, 2021 en Chile con la finalidad de describir la evolución y complicaciones asociadas con el uso del catéter venoso central de inserción periférica en neonatos e identificar los factores de riesgo asociadas a ellas. Se realizó un análisis retrospectivo y analítico, empleando una hoja estandarizada para la recopilación de datos, finalizando de manera prospectiva durante la internación del infante. Las variables registradas incluyeron: peso de nacimiento, género, edad gestacional, Apgar, diagnósticos de ingreso, edad en la inserción, cantidad de punciones venosas, ubicación en la inserción, ubicación de la punta, días de durabilidad y razones para la retirada de PICC. Como resultados los catéteres fueron de prolongada duración, disminución de la tasa de complejidades altas, siendo principalmente los prematuros extremos. Las infecciones se relacionan a mayor múltiples venopunciones, duración mayor de 14 días, y complicaciones que se asocian inserción en extremidades superiores (16).

Elizabeth Yugcha G, Toala Plaza, AY, 2023 en el Ecuador, con el objetivo de evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en la inserción y mantenimiento de los catéteres, con el fin de identificar áreas de mejora en la atención al paciente. Es un estudio descriptivo, se utilizó 02 instrumentos las cuales fueron una encuesta y un formulario. Se registró que el 85,5 % del equipo contaba con conocimientos técnicos respecto a la inserción y mantenimiento del PICC, sin embargo, solo el 65 % aplicaba adecuadamente estos saberes en la práctica. Adicionalmente, se observó que el 40 % de los procedimientos de inserción enfrentaron complicaciones. Estos resultados evidencian la necesidad de capacitación profesional y el interés por una formación continua y la actualización de información, con el objetivo de optimizar las prácticas clínicas, reduciendo las complicaciones en neonatos que requieren PICC, mejorando así su atención durante el tiempo en el hospital y su cuidado (17).

Xu B, Zhang J, Hou J, et al., 2020 en China, tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimientos sobre el mantenimiento del catéter central de inserción periférica (PICC) entre enfermeras en China y analizar los factores relacionados que influyen en esta variable. Se realizó un estudio de diseño descriptivo y transversal con una observación correlacional de alcance, fundamentada en una encuesta que evaluó una muestra probabilística de 4110 enfermeros. Se utilizaron dos instrumentos de evaluación, que son el grado de conocimiento y los factores de influencia. El 83,5 % alcanzó un nivel medio de conocimiento en el mantenimiento del catéter PICC y el 34,1 % alcanzó un nivel alto de conocimiento; siendo los factores más relevantes: el sexo, la edad, el título de la profesión, el trabajo y la formación académica (18).

Peñaloza Zabala SA, Analuisa Jiménez EI, en España, con el propósito de estudiar las experiencias de los enfermeros en la administración de catéter venoso

percutáneo en el Hospital General Latacunga. Se realizó un estudio cualitativo, fenomenológico y descriptivo, empleando el muestreo propositivo, llevándose a cabo entrevistas planificadas para 7 enfermeras. Se obtuvieron los siguientes resultados: acciones de la enfermera en el manejo del PICC; atención del profesional antes, durante y posterior al manejo del PICC; grado de dificultad y conocimiento; complejidades relacionadas a los cuidados de la enfermera; satisfacción del cuidado; habilidades para llevar a cabo el procedimiento. Se determina ampliar las experiencias de la enfermera en la gestión del (PICC) en el campo de neonatología, ya que no se reconoce su rendimiento en situaciones críticas y se requieren reforzamientos y técnicas en la administración y cuidado de este catéter (19).

Antecedente nacional, Chulle Llenque CM, 2020 en Perú con el objetivo analizar la práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica en recién nacidos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales durante los años 2010 al 2015, en un hospital público del Callao, Perú. Este estudio es descriptivo y retrospectivo, se empleó la técnica de análisis documental de historias clínicas y registros médicos. Además, el 70.3% de los recién nacidos eran prematuros con diagnóstico de enfermedad de Membrana Hialina. Del total, el 61.8% requería el PICC para la administración de nutrición parenteral, mientras que el 22.4% lo necesitaba para un tratamiento prolongado. Es destacable que el 52.6% de las inserciones se lograron en el primer intento, siendo la vena cefálica (35.8%) y basílica (21.4%) las más utilizadas. En cuanto a las complicaciones, el 47.2% de los procedimientos no presentaron dificultades, aunque el 34.4% reportó episodios de sangrado. A su vez, el 88.9% de los PICC se mantuvieron sin complicaciones, y solo el 4.5% fueron retirados debido a

problemas como extravasación y flebitis. En conclusión, el estudio indica que la tasa de complicaciones durante la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos es baja, lo que sugiere que la experiencia del personal de enfermería en la UCIN juega un papel fundamental (20).

Ramirez Julcarima MN, 2024 en Perú, su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el manejo del catéter venoso central de inserción periférica y la calidad del cuidado de enfermería en neonatos de una Unidad de Cuidados Intensivos. Para ello, se llevó a cabo un estudio retrospectivo correlacional de tipo no experimental, utilizando dos fichas Ad hoc. Los resultados revelaron que la inserción, mantenimiento y retiro del catéter percutáneo se realizaron de manera óptima, con porcentajes de 87,5 %, 94,9 % y 94,1 %, respectivamente. En lo que respecta a la calidad del cuidado de enfermería, se observó que el cuidado continuo y seguro alcanzó el 76,5 % y el 91,2 %. Sin embargo, se señalaron calificaciones regulares en un 44,9 % tanto para el cuidado oportuno como para la calidad, indicando que en esos aspectos se podría mejorar hacia niveles considerados buenos. En conclusión, se destaca la necesidad de que los profesionales de enfermería fortalezcan sus competencias en los procedimientos relacionados con la inserción, mantenimiento y retiro del catéter PICC. La educación y formación continua son fundamentales, ya que la práctica constante permitirá a las enfermeras enriquecer su conocimiento en el cuidado y manejo de este tipo de catéter. Por ello, es vital que se capaciten a través de programas diseñados para mejorar sus habilidades, en beneficio del bienestar de los recién nacidos (7).

Cumpa Noa, Z, 2023, en Perú, su investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Belén de Trujillo. Para lograr esto, se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional, empleando dos herramientas: un cuestionario y una guía de procedimientos. Los hallazgos indicaron que el 55,6 % de las enfermeras tienen un alto grado de conocimiento sobre el PICC, mientras que el 44,4 % tiene un nivel medio. Además, el 77,8 % muestra un nivel regular en la atención. Con respecto a las dos variables, afirman tener un alto grado de conocimiento y una buena atención (21). En la situación actual que viven diariamente el profesional de enfermería, se observan enfermeras nuevas en la unidad, teniendo un menor tiempo y experiencia, siendo un gran reto para desarrollar sus habilidades en el procedimiento del PICC, por lo que muchas durante la colocación del PICC, no seleccionan la vena idónea, por falta de conocimiento y práctica, generando múltiples venopunciones y causando complicaciones asociadas al catéter.

En la práctica clínica, cada vez es más extenso el uso de catéteres intravenosos para la administración de fármacos y fluidos, lo que implica la administración adecuada de los recursos vasculares en los recién nacidos, garantizando su integridad y disponibilidad futura. Por ello deben analizar y decidir en qué momento deben colocar el (PICC) al neonato prematuro o a término que nace asfisiado, con malformaciones congénitas digestivas, cardiovasculares (22,23).

La UCIN es un sector complejo, crítico por lo que estamos en constantes actualizaciones, para así estar capacitadas, preparadas en manejar a pacientes hemodinámicamente inestables, los cuales nos exigen capacitarnos para tener un conocimiento amplio cuyo propósito es brindar una atención óptima.

La enfermera que labora en la UCIN cumple una función muy importante basado

en conocimientos científicos en la práctica diaria, brindando seguridad y calidad de atención. Por lo tanto, este proyecto de investigación quiere dar a conocer el conocimiento de enfermería en el cuidado y manejo del catéter central de inserción periférica (PICC) en recién nacidos garantizando su seguridad y disminución de complicaciones (24).

Se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y cuidados de enfermería en el manejo de enfermería en el catéter central de inserción periférica al recién nacido en un hospital de Essalud del Callao-2024?

Este estudio se justifica, en el nivel teórico porque aportará información actualizada relacionado al conocimiento y el cuidado de enfermería sobre el PICC basado en la revisión científica. A nivel práctico, será de gran relevancia ante situaciones reales del conocimiento y del cuidado de enfermería del PICC en neonatos basados en programas de educación continua, guías, protocolos y así fortalecer las competencias de la enfermera. Así mismo, en el nivel social es de gran trascendencia social, porque los resultados obtenidos, serán de gran sustento para reforzar las capacitaciones de la enfermera que laboran en la UCIN y por ende sea de gran impacto en la atención del neonato, previendo complicaciones asociados al PICC.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el los conocimientos y cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica al recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital en Essalud del Callao, 2024.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los conocimientos y cuidados de enfermería en el manejo de la inserción, durante y después de la colocación del catéter central de inserción periférica (PICC).
- Identificar la relación del nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería en el manejo sobre el catéter central de inserción periférica (PICC).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

El estudio será de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo el cual describe las características de las variables de estudio, con diseño correlacional que ayudará al investigador relacionar las dos variables y de corte transversal caracterizado por la recolección de datos de una población de estudio, en un lugar y momento determinado (25).

Población

La población estudiada será compuesta por 36 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital de Essalud, nivel IV en el año 2024 y constituye la muestra.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que laboran en la UCIN.
- Enfermeras que realicen rol asistencial.
- Enfermeras que acepten colaborar y autoricen firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Enfermeras de función administrativa.
- Enfermeras con descanso médico, vacaciones o no cuente con la especialidad de UCIN.

Definición y tabla operacional de variables

- Variable I: Nivel de conocimiento sobre el PICC.
- Variable II: Cuidados de enfermería en el manejo del PICC

Hipótesis

H 0: No existe correlación entre el nivel de conocimiento y los cuidados de

enfermería sobre el mantenimiento del PICC en neonatos.

H 1: Si existe correlación entre el nivel de conocimiento y los cuidados de enfermería sobre el mantenimiento del PICC en neonatos.

Procedimiento

Luego de obtener la aprobación del asesor de proyecto, presentación a la unidad integrada, luego la inscripción en SIDISI y después al comité institucional de ética de la universidad. Después se realizará las coordinaciones para solicitar el permiso con la dirección del hospital, la jefa del departamento y jefa de UCIN para las facilidades pertinentes.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

La aplicación del instrumento se dará en los turnos diurnos de rotación de las enfermeras que cumplan los criterios de inclusión, por un tiempo aproximado de 20 minutos. Cabe mencionar que el cuestionario se entregará a los participantes durante su periodo de descanso (para la alimentación) quienes tendrán 30 minutos para responder y la guía de observación se aplicará cuando la enfermera realice el procedimiento de inserción t el cuidado post inserción. La investigadora asistirá al área de investigación según la programación de turnos de las enfermeras.

Técnica

La técnica de medición de la primera variable será la encuesta utilizando como instrumento un cuestionario de conocimiento sobre el PICC. Para la segunda variable se utilizará la guía de observación, mediante la lista de chequeo sobre los cuidados de enfermería sobre el PICC.

Instrumento de la variable 1: El instrumento fue elaborado tomado por San Miguel B, P., con el nombre de “conocimientos de los profesionales de

enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter venoso central percutáneo en neonatos del Hospital Municipal Los Pinos La Paz, Gestión 2021” de la Universidad Mayor de San Andrés en La Paz, Bolivia (26). Este instrumento está compuesto por 19 preguntas y se medirá a través de una escala de 4 alternativas, siendo alto (17 a 20 puntos), medio (13 a 16 puntos), bajo (10 a 12 puntos) (23,24). El instrumento será sometido a una validación por diez expertos, Especialistas en UCIN y una en Enfermería Neonatal, quienes evaluarán la redacción, claridad, relación y análisis del instrumento. La confiabilidad se realizará a través de una prueba piloto, los resultados se evaluarán a través de la prueba como la Kuder - Richardson y el Alfa de Cronbach (25).

Instrumento de la variable II: El instrumento fue tomado por Cumpa N, Z. con el nombre de “Conocimientos y cuidados sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales”, que consta de 27 ítems en una escala de Likert, siendo siempre (3 puntos), a veces (2 puntos) y nunca (1 punto). Este instrumento será validado a través del juicio de expertos con una validez $p < 0.05$ y una confiabilidad de Alfa de Cronbach con un valor de 0.79 (21).

Aspectos éticos del estudio

Principio de Autonomía: Las enfermeras serán informadas sobre el objetivo y proceso del estudio y después decidirán en forma libre y autónoma su participación voluntaria al firmar el consentimiento informado.

Principio de Beneficencia: Las enfermeras se beneficiarán al contrastar sus conocimientos actuales con los conocimientos actuales de cuidados y prácticas en el manejo del PICC,

Principio de No Maleficencia: Las enfermeras que colaboren con el estudio serán anónimas, confidenciales y no dañaran su integridad.

Principio de Justicia: Todas las enfermeras serán evaluadas equitativamente sin distinción y con respeto para este proyecto de investigación (24, 27).

Plan de análisis

Los datos recopilados del cuestionario y guía de observación serán registrados utilizando el paquete estadístico SPSS V 24 para su procesamiento y análisis, finalmente los resultados se registrarán en tablas y gráficos. Se utilizará la prueba independiente Chi cuadrada no paramétricas para las variables categóricas y ordinales, con un nivel de confianza del 95 % y una correlación con un valor de $p < 0.05$ (25).

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

	MATERIALES	CANTIDAD	TOTAL
RECURSOS HUMANOS	Asesoría	1	S/ 4500.00
RECURSOS MATERIALES	Impresión y copias	Aproximado	S/ 100.00
	Internet	Aproximado	S/ 120.00
	Cuaderno A4	1	S/ 130.00
	Papel bond A4	2 millares	S/ 50.00
	Suministro, USB	1	S/ 40.00
	Cuestionario	180	S/ 18.00
	Guía de observación	108	S/ 10.00
OTROS	Movilidad	Aproximado	S/ 120.00
	Viáticos	Aproximado	S/ 100.00
	Impresiones	Aproximado	S/ 100.00
Total			S/ 5288.00
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será Autofinanciado		

CRONOGRAMA

DESCRIPCIÓN Y/O ACTIVIDADES	2025															
	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	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	X									
4. Antecedentes de la investigación							X	X	X	X						
5. Justificación del problema									X	X						
6. Objetivo general y específicos										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													X	X		
13. Reporte de Turnitin														X		
14. Ficha de verificación															X	
15. Preparación para sustentación															X	
16. Sustentación															X	
17. Levantamiento de observaciones y registro de SIDISI															X	X

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar Ronceros Lisset F., Abad Bernardo Frida C., Chávez Rodríguez Miriam N., La Rosa Solórzano Juana G., Loayza Escobar Katherin Y., Ríos Díaz Karen. 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 Julio [citado 2025 Ene 31]; 83(3): 223-227. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000300223&lng=es. Epub 10-Sep-2022. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>.
2. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. [citado el 26 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Organización Panamericana de la Salud. Día de la Prematuridad 2023 [citado el 13 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>
4. Ministerio de la Salud. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022. [citado el 30 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-202214>
5. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad neonatal, 2024. [citado el 26 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>

6. Santos Cortes, Zaira Josefina. Conocimiento sobre el cuidado y mantenimiento del catéter central de inserción periférica (PICC) en neonatos. 01 de octubre del 2022. Disponible en: <https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5161>
7. Ramirez Julcarima MN, Paz Soldán Oblitas CE, Becerra Medina LT, Caffo Marruffo ME. Manejo del catéter venoso central de inserción periférica y calidad de cuidado de enfermería en neonatos. Rev enferm Herediana. [Internet]. 19 de junio de 2024 [citado 2 de enero de 2025]; 16:3-9. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5362>
8. Tesini BL, Infección neonatal hospitalaria [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 31 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/infecciones-en-reci%C3%A9n-nacidos/infecci%C3%B3n-neonatal-hospitalaria?ruleredirectid=758>
9. Sarkaria E, Gruszfeld D. Evaluación del dolor neonatal con NIPS y COMFORT-B: evaluación de las competencias del personal de la UCIN. Pain Res Manag [Internet]. 2022; 2022:8545372. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2022/8545372>
10. Navarro P. 20 consejos sobre el PICC neonatal que debes conocer [Internet]. Campus Vygon España. 2022 [citado el 21 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://campusvygon.com/es/20-consejos-picc-neonatal/>
11. NPunto García Álvarez, P. Manejo y control del dolor en Unidades De Cuidados Intensivos Neonatales, NPunto Volumen IV. Número 43, octubre

2021. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/43/manejo-y-control-del-dolor-en-unidades-de-cuidados-intensivos-neonatales>

12. Santos Cortes, ZJ. “conocimientos sobre el cuidado y mantenimiento del Catéter central de Inserción Periférica (PICC) en neonatos, México, 2022. Internet disponible en: <https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/5161>

13. Reaño Ramirez, CP. “Nivel de conocimientos y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en servicio de UCI neonatal del Hospital de Emergencias Villa el Salvador - 2022”. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8863>

14. Ordoñez Sigcho, MI, Cambizaca Mora, G del P, Lopez Lojan, CV, Elizalde Ordoñez, H, 2022. 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. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp405-413>

15. Mazabanda Chisag, SM, Quishpe Jara, G de las M. Manejo del Catéter Percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Ucin Manejo del Catéter Percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Ucin. Reincisol. [citado 25 de marzo de 2025];4(7):342-57. Disponible en: <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/566>

16. Faunes Pérez M, Gonzalez Morandé Á, Pérez Arriarán ME, Torres Tapia V, Avaca Bengochea M, Alcaide Aracena M, et al. Factores de riesgo asociados a complicaciones de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. Andes Pediatría [Internet]. 2021;92(5):710–7. Disponible en:

<https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v92n5/2452-6053-andesped-andespediatr-v92i5-3526.pdf>

17. Elizabeth Yugcha G, Toala Plaza AY. Evaluación del manejo del Catéter Percutáneo y complicaciones en neonatos en una Unidad de Cuidados Intensivos de Ecuador / Assessment of Percutaneous Catheter management and complications in neonates in an Intensive Care Unit in Ecuador. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García" [Internet]. 2023 [citado 31 Ene 2025]; 11 (3). Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/1173>

18. Xu B, Zhang J, Hou J, Ma M, Gong Z, Tang S. Nurses' knowledge of peripherally inserted central catheter maintenance and its influencing factors in Hunan province, China: a cross-sectional survey. BMJ Open. 2020 May 21;10(5) e033804. doi: 10.1136/bmjopen-2019-033804. PMID: 32444430; PMCID: PMC7247379.

19. Peñalosa Zabala SA, Analuisa Jiménez EI. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. Rev. cient. enferm. [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 11 de febrero de 2025];(21):53-69. Disponible en: <https://recien.ua.es/article/view/20301>

20. Chulle LLenque CM, Llerena Carrillo RB, Enciso Jiménez E, Templo Vicharra J, Zeladita Huamán JA. 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

21. Cumpa N, Z. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Universidad Nacional de Trujillo. 2023. 25
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/16220/2E%20641.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Quetamá Campiño, EM, Rivera Chavez, MA, Salazar Cabrera, SM, Villacorte Hernández, YM. Conocimiento de enfermería en la inserción, mantenimiento y retiro del Catéter Venoso Central de Inserción Periférica en Recién Nacidos de una Unidad de Cuidado Neonatal en una Clínica del Sur Occidente del Departamento de Nariño, 2023. [citado el 20 de marzo de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.umariana.edu.co/bitstream/handle/20.500.14112/28070/Conocimientos%20de%20enfermer%C3%ADa%20del%20cat%C3%A9ter%20PICC%20en%20reci%C3%A9n%20nacidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Dois Castellón, A. Cuidado humanizado de enfermería, 2023. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509266/1.pdf>
24. Yáñez Flores Kathia, Rivas Riveros Edith, Campillay Campillay Maggie. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería (Montevideo), 2021. [citado 2025 Feb 17]; 10(1): 3-17. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003&lng=es.Epub
25. Medina Romero, M, Rojas León, R, Bustamante Hoces, W, Loaiza Hoces, R, Martel Carranza, C, Castillo Acobo, R. Metodología de la investigación:

Técnicas e instrumentos de investigación, 2023. Disponible en:
<https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>

26. San Miguel Baltazar, P. Conocimiento del profesional de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter venoso central percutáneo en Neonatos del Hospital Municipal Los Pinos La Paz, gestión 2021. [Trabajo académico, Universidad Mayor San Andrés. Disponible en: <https://n9.cl/9f63w>

27. Ontano M, Mejía-Velastegui, AI, Avilés-Arroyo, ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Rev. Cien. Ecu; 5 de octubre de 2021. [citado 26 de febrero de 2025]; 3 (3): 9-16. Disponible en:
<https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

ANEXOS

ANEXO N ° 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN TEÓRICA	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	VARIABLE
Conocimiento de la enfermera sobre el PICC	Es la información que adquiere la enfermera en su desarrollo profesional y demostrar sus competencias prácticas sobre el PICC.	Conocimiento teórico	Respuestas de las enfermeras al cuestionario de preguntas.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre Protocolos. • Técnica de colocación del PICC e indicaciones. • Riesgos o complicaciones frecuentes. • Contraindicaciones. 	4, 5, 6, 7, 17, 18, 19	<p>Ordinal</p> <p>Alto: De 17 a 20 puntos</p> <p>Medio: De 13 a 16 puntos</p> <p>Bajo: De 10 a 12 puntos</p>

		Conocimiento práctico		<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de material seleccionado. • Tipo de desinfectante utilizado. • Medidas de bioseguridad. • Valoración de la piel y venas. • Verificación de ubicación del PICC, por medio de la radiografía. 	8, 9, 10, 11,12, 13, 14, 15, 16	
--	--	-----------------------	--	--	---------------------------------	--

				<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de permanencia del PICC. 		
Cuidado de enfermería sobre el PICC	Es la capacidad que posee la enfermera para realizar el manejo de la inserción, mantenimiento y retiro del PICC:	<p>Cuidados antes de la inserción</p> <p>Cuidados durante la inserción</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Normas de bioseguridad. • Condición del RN. • Criterios para la inserción. • Selección de la vena. • Preparación del ambiente. • Materiales por utilizar. 	5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14	<p>Ordinal</p> <p>Alto nivel de cuidado: 63 - 81 puntos</p> <p>Mediano cuidado: 45 - 60 puntos</p>

ANEXO N° 2
INSTRUMENTOS N ° 1
CUESTIONARIO

Conocimiento de enfermería en el cuidado y manejo del catéter central de inserción periférica (PICC) al recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en un Hospital de Essalud del Callao, 2024

Determinar la relación entre el Conocimiento de enfermería en el cuidado y manejo del catéter central de inserción periférica (PICC) en recién nacidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en un Hospital de Essalud del Callao, 2024

INSTRUCCIONES: Se encuentra una serie de preguntas de selección múltiple con opción de única respuesta y de una o varias respuestas en los conocimientos.

La información dada será anónima y las respuestas confidenciales, se solicita a usted responda con veracidad las siguientes proposiciones, marcando con un aspa (x):

Datos generales

1. Edad

- a. < 30 años.
- b. 31 - 35 años.
- c. 36 - 40 años.
- d. > 40 años.

2. Grado académico

- a. Profesional en enfermería
- b. Diplomado
- c. Especialidad
- d. Maestría.

3. Experiencia laboral en el área

- a. < 1 año
- b. 1 – 2 años
- c. 3 – 5 años
- d. >5 años.
- e. Ninguno

4. ¿Recibió usted algún curso de capacitación y/o actualización en relación al cateterismo venoso central percutáneo?

- a. Sí
- b. No

5. ¿Cuáles son las indicaciones para la inserción del catéter venoso central percutáneo en los neonatos?

- a. Neonatos críticamente enfermos, prematuros, aporte de drogas vaso activas, nutrición parenteral
- b. Alimentación enteral
- c. Neonatos sanos
- d. Ninguno

6. ¿Para la inserción del catéter percutáneo qué tipo de lavado de manos se realiza?

- a. Lavado quirúrgico
- b. Lavado clínico
- c. Lavado común
- d. Ninguno

7. ¿En qué momento del procedimiento de la inserción usted valora el estado del paciente neonato como el sitio de punción y la integridad de la piel?

- a. Después de la inserción
- b. Antes y después de la inserción
- c. Antes de la inserción

d. Ninguno

8. Para determinar la longitud del PICC e introducir se mide desde la zona de punción hasta:

- a. Tercer espacio intercostal, línea medio clavicular
- b. Hasta el segundo espacio intercostal, línea media clavicular
- c. De la distancia a puncionar a la línea axilar hasta la apófisis xifoides para llegar a la entrada de la aurícula derecha.
- d. Ninguno

9. Para realizar la antisepsia de la zona elegida para la punción, se realiza con:

- a. Clorhexidina al 2%.
- b. Alcohol yodado
- c. Alcohol al 70%
- d. Ninguno

10. ¿Cuáles son las venas más recomendables para la punción?

- a. Vena yugular externa y basílica
- b. Vena cefálica y basílica
- c. Vena axilar y vena safena interna
- d. Ninguno

11. ¿Con qué tipo de adhesivo se debe cubrir el catéter percutáneo una vez introducido?

- a. Adhesivo transparente (Tegaderm)
- b. Esparadrapo
- c. Microport
- d. Ninguno

12. ¿Cómo verifica usted que el catéter percutáneo esté instalado adecuadamente?

- a. Visualizando
- b. Placa de rayos X

- c. Ecografía
- d. Ninguno

13. Mencione el tiempo de permanencia de un catéter venoso central percutáneo

- a. 1 a 7 días
- b. 10 a 15 días
- c. 25 a 30 días
- d. Ninguno

14. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que usted realiza antes de la curación de una vía percutánea?

- a. Lavado de manos correcto antes y después de cualquier procedimiento, preparación del material necesario a utilizarse y uso de barreras de protección.
- b. Realizar antisepsia de la piel
- c. Valoración física del neonato
- d. Ninguno

15. ¿Cada cuánto se debe realizar la curación plana de la zona de punción del catéter venoso central percutáneo (PICC)?

- a. Cuando no haya sangrado y el apósito está seguro.
- b. Cuando hay sangrado, está manchado y cuando no hay una buena fijación.
- c. Diariamente
- d. Ninguno

16. ¿Cómo se debe mantener la permeabilidad del catéter percutáneo?

- a. Infusión continua por BIC
- b. Infusión intermitente
- c. a y b
- d. Ninguno

17. Mencionar las complicaciones más importantes que se puede ocasionar con la inserción del catéter percutáneo en el recién nacido.

- a. Riesgo sistémico y mecánico
- b. No causa obstrucción
- c. No causa infección y flebitis
- d. Ninguno

18. Enumere los beneficios más importantes que se puede ocasionar con la aplicación del catéter percutáneo en el recién nacido.

- a. Acortamiento en la hospitalización del recién nacido, menor tiempo de separación madre e hijo y evita multipunciones.
- b. Disminuye considerablemente la morbilidad.
- c. Disminuye las úlceras decúbito por permitir la movilidad del paciente
- d. Ninguno

19. Considera que la vía percutánea aplicada a los recién nacidos se puede utilizar en todos: Excepto

- a. NPT
- b. Soluciones de Dextrosa > 12,5 %, Administración de antibióticos
- c. Transfusiones sanguíneas y extracciones de muestras
- d. Ninguno

INSTRUMENTO N ° 2
LISTA DE CHEQUEO

GUÍA DE PROCEDIMIENTO SOBRE EL CUIDADO QUE APLICA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN INSTALACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC) EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Instrucción: A continuación, se le presenta una lista de afirmaciones especifique su respuesta poniendo una cruz en el cuadro que corresponda con la opción que usted más se identifique las alternativas estarán identificada según lo siguiente: Siempre: 3, A veces 2 y Nunca 1

N°	ITEMS	1	2	3
01	Lavado clínico de manos			
02	Verifica que el paciente se encuentra monitorizado y hemodinámicamente estable			
03	Verificar la presencia y/o permeabilidad de una vía periférica			
04	Preparación del material a utilizar (colocar materiales cerca de la unidad del paciente)			
05	Seleccionar la vena para la punción (se recomienda elegir vena de calibre grueso: de preferencia vena basílica o cefálica)			
06	Determinar la longitud del catéter a introducir (desde la zona de punción hasta el tercer espacio intercostal línea media clavicular)			
07	Preparación del neonato en la unidad: posición, inmovilización abrigo, analgesia etc.			
08	Colocarse gorro y mascarilla			
09	Realizar lavado quirúrgico de manos (5 minutos)			

10	Se coloca guantes y realiza la desinfección de la zona elegida con jabón luego limpiar con agua destilada en forma zigzag de adentro hacia fuera con movimientos suaves y firmes repita este procedimiento tres veces, coloca clorhexidina 0.5%, repita este procedimiento dos veces			
11	Dejar cubierta la zona con una gasa grande o campo estéril.			
12	Ponerse mandil y guantes estériles			
13	Preparar mesa con material y equipo estéril (verificar la permeabilidad de la bránula con solución salina, purgar el catéter usando la jeringa de 5 ml)			
14	Colocar campos estériles sobre el paciente, exponiendo la zona a puncionar.			
15	Solicitar al ayudante que ejerza presión con la mano por encima de la zona de punción (aprox. 5 cm) o coloque una ligadura o torniquete			
16	El operador pasa una gasa humedecida con solución salina en el lugar la punción para permitir mayor visualización de la vena traccionando la piel			
17	Realizar la punción con el introcath en ángulo de 15 a 45 ° con el bisel hacia arriba 1 cm del punto donde desea ingresar			
18	Una vez confirmado el retorno venoso, retirar parcialmente el mandril, introducir unos milímetros el introcath			
19	Quitar la ligadura y presionar levemente por encima de la punción para disminuir el sangrado y retira todo el mandril			
20	Presentar y tomar el catéter con la pinza e introducirlo lentamente centímetro a centímetro.			
21	Al terminar de insertar el catéter la longitud deseada, comprobar la permeabilidad infundiendo solución fisiológica			

22	Hacer presión en la zona de punción y romper el introductor cogiendo las alitas y presionado hacia los costados, retirar lentamente teniendo cuidado de no jalar el catéter, fijación provisional, jeringa conectada con solución salina para purgar, la extensión clampada y dejar protegido con campo o gasa estéril			
23	Ayudar al personal de radiología a tomar la placa teniendo cuidado de no traccionar el catéter			
24	Si tiene que retirar el catéter algún centímetro: con técnica estéril despega la gasita de la zona de punción, retirar la cantidad necesaria y colocar otra gasita. Confirmada la correcta ubicación de la punta del catéter, realizar lavado quirúrgico de manos, colocarse guantes estériles y fijar definitivamente con Tegaderm, gasa de 1 cm cuadrado y lazo de sujeción.			
25	Retirar la jeringa conectar la línea de infusión estéril con una llave de doble vía en caso necesario, cubrir con gasa la unión de la línea y la extensión, e iniciar la infusión.			
26	Retirar campos y dejar al paciente en posición cómoda			
27	Realizar las anotaciones en la historia clínica/enfermería y sucesos ocurridos durante el procedimiento, registro del procedimiento en la hoja de seguimiento de catéter venoso de inserción periférica			

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Conocimientos y cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica al recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital de Essalud del Callao, 2024.

Investigador	Sanchez Torres, Karol Janeth
(a):	

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar a un estudio para conocer los “Conocimientos y cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica al recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales en un Hospital de Essalud del Callao, 2024”. Este estudio fue desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El estudio tiene relevancia social porque el objetivo es brindar un cuidado eficaz en el manejo del PICC en el RN, permitiendo un tratamiento adecuado y prevenir complicaciones asociadas a la vía central.

El propósito del estudio es determinar si existe relación entre el conocimiento y cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica al RN. Por la cual se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y

cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica (PICC) al recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Essalud del Callao, 2024?

Procedimiento

La aplicación del instrumento se dará en los turnos diurnos de rotación de las enfermeras en su hora de descanso por un tiempo aproximado de 20 minutos y el mismo día se aplicará la guía de observación según su programación. La observación será evaluada por la investigadora.

Riesgos

No existe ningún riesgo en la participación del proyecto de investigación. Usted será libre de responder las preguntas y además será de forma anónima.

Beneficios

El estudio de investigación será un beneficio para el personal de enfermería, obteniendo los resultados, se reforzará con prácticas actuales, información científica para mejorar el procedimiento en el RN.

Costos:

No deberá pagar por la participación, de igual manera no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información brindada será confidencial.

Derechos del participante:

El participante tiene derecho de retirarse cuando sienta que su integridad esté en peligro.

Si tienen alguna duda, preguntar a la investigadora o llamar a Karol Janeth Sanchez

Torres, al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01- 3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe.

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el comité institucional de ética en investigación UPCH:

<http://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Aceptó voluntariamente participar en este estudio, comprendiendo de las actividades en las que participare en el estudio. Además, teniendo conocimiento que será de forma anónima, preservando la información recolectada y sin perjudicar su integridad.

De ante mano se agradece su participación.

Firma: _____

Nombre y apellidos del participante: _____

Fecha y hora: _____

Firma: _____

Nombre y apellidos del investigador: _____

Fecha y hora: _____