

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del
catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un
hospital público de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados
Intensivos Neonatales

Autor:

Marleen Veronica Abanto Reyes

Eva Marlene Chipana Ramos

Asesora:

Mg. Blanca Quispe Cristóbal

Lima, 6 de julio del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Blanca Quispe Cristóbal, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL MANEJO DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2025”** de las autoras Abanto Reyes Marleen Veronica y Chipana Ramos Eva Marlene tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 6 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Blanca Quispe Cristóbal

**Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el
manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos
neonatales en un hospital público de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'R. Moreno', is written over a horizontal line.

Mg. Ruth Moreno Leyva

Dictaminador

Lima, 6 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract	2
Planteamiento del Problema	1
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	5
Justificación	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación	8
Marco Conceptual	13
Bases Teóricas	16
Definición de Términos	17
Metodología	19
Descripción del Lugar de Ejecución.....	19
Población y Muestra	19
Tipo y Diseño de Investigación	20
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	23
Procedimiento de Recolección de Datos	24
Procesamiento y Análisis de Datos	25
Consideraciones Éticas.....	25
Administración del Proyecto de Investigación	29
Referencias.....	31
Apéndices.....	39

Resumen

El objetivo de este estudio tiene la finalidad de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital de Lima, 2025. El estudio será de tipo aplicado, cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y transversal, la muestra censal estará constituida por 35 profesionales de enfermería, quienes serán evaluados mediante dos instrumentos, el primero será el cuestionario para medir el “Nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con catéter venoso central (CVC)” validado por Cascamayta y Peña en el 2024, el cual consta de 24 ítems, y tres dimensiones: capacidad cognitiva (12 ítems), capacidad procedimental (4 ítems) y capacidad actitudinal (8 ítems); el segundo instrumento será una lista de cotejo validado por Reyes en el 2025 que medirá la práctica de las enfermeras sobre el manejo del catéter percutáneo, que consta de 30 ítems, y dos dimensiones, limpieza y curación del sitio de inserción (18 ítems), cambio del sistema completo de perfusión (12 ítems). Estos instrumentos se consideran confiables y validados, el primer instrumento obtuvo una confiabilidad de 0.810 aplicando el Alfa de Cronbach y una validez un valor de 0.8; y el segundo aplicó la prueba estadística de Kuder Richardson para la confiabilidad obteniendo 0.91 y una validez de contenido obteniendo el valor de 0.802 evaluado por 3 expertos. Los datos serán analizados con el programa SPSS v26, y los resultados se presentarán mediante gráficos y tablas. Este proyecto pretende promover soluciones para mejorar el conocimiento y práctica de las enfermeras en la UCI neonatales, estas soluciones permitirán identificar fortalezas y debilidades, como motivar al hospital a implementar capacitaciones o talleres y la aplicación de un checklist para la verificación de un buen manejo del catéter percutáneo.

Palabras claves: Catéter, Unidades de Cuidados Intensivos, neonatal, enfermería.

Abstract

The objective of this study is to determine the relationship between the knowledge and practice of nursing professionals regarding the management of percutaneous catheters in the neonatal intensive care unit of a hospital in Lima, 2025. The study will be applied, quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional in design. A census sample of 35 nursing professionals will be used, who will be evaluated using two instruments. The first will be the questionnaire to measure the "Level of knowledge of the nurse in the care of the patient with a central venous catheter (CVC)" validated by Cascamayta and Peña in 2024, which consists of 24 items and three dimensions: cognitive capacity (12 items), procedural capacity (4 items), and attitudinal capacity (8 items). The second instrument will be a checklist validated by Reyes in 2025, which will measure nurses' practices regarding the management of percutaneous catheters. It consists of 30 items and two dimensions: cleaning and dressing of the insertion site (18 items), and changing the complete infusion system (12 items). These instruments are considered reliable and validated. The first instrument, measuring knowledge, demonstrated a reliability of 0.810 using Cronbach's alpha and content validity of 0.8, approved by four expert professionals. The second instrument, measuring reliability, obtained a score of 0.91 using the Kuder-Richardson statistical test, and content validity of 0.802, evaluated by three experts. The data will be analyzed using SPSS version 26, and the results will be presented in graphs and tables. This project aims to promote solutions to improve the knowledge and practice of nurses in the neonatal ICU. These solutions will allow the identification of strengths and weaknesses, such as motivating the hospital to implement training or workshops and the application of a checklist for verifying good management of the percutaneous catheter.

Keywords: catheter, intensive care units, neonatal, nursing.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Actualmente, el 70% de aquellos pacientes hospitalizados necesitan durante su estadía un catéter que se coloca en una arteria o en venas periféricas, llamados catéteres de inserción periférica. Aquellos que son tratados con catéteres suelen ser más propensos a desarrollar infecciones, dado que pueden estar en condiciones de salud críticas o tener un sistema inmunitario debilitado (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

En el contexto mundial, un estudio realizado por Saltah y Abusaad (2021), en Egipto, en donde se estudiaron a 45 enfermeras en el área de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en el hospital Universitario Infantil de Mansoura, mostró que el 53.3% eran competentes y el 46.7% incompetentes. Además, se determinó que la mayoría presentaba un conocimiento deficiente del 95.6%. Igualmente, un estudio realizado en Arabia Saudita, donde evaluaron la eficacia del manejo del catéter percutáneo en neonatos, demostró que el 99.1% de las enfermeras realizaron una colocación exitosa (Alsaleh et al., 2025).

De igual manera, en el continente asiático, un estudio realizado en China, donde estudiaron inserciones de catéter percutáneo en neonatos desde el 2020 al 2021, mostraron que, de 33 inserciones, 32 fueron exitosas siendo el 97%, además, no se observaron complicaciones durante el manejo del catéter percutáneo (Thakur et al., 2023). También, se mencionó que las infecciones asociadas con catéteres son la tercera causa más frecuente de infecciones nosocomiales en el país de España, representando entre el 21 y el 56% de las complicaciones debidas a sepsis en estos pacientes (Perotas, 2020).

De acuerdo con un informe realizado en EE. UU, el autor menciona que según los datos de la Neonatal Research Network, los recién nacidos prematuros entre las 25 y 28 semanas de gestación han tenido mayor probabilidad de sobrevivir, aumentado un 6.7% de supervivencia en los últimos años gracias a las mejoras en atención neonatal (Flannery et al., 2022).

En el contexto latinoamericano, Masabalán y Guallichico (2022) realizaron un estudio en Ecuador, donde demostraron que el 77.8% de los encuestados siendo estos enfermeros en este ámbito tuvieron conocimientos oportunos para realizar este procedimiento. Además, los autores mencionaron que todo el personal de enfermería debe encontrarse preparado ante una situación que surja con el tiempo.

En el contexto nacional, Romero Atilano et al. (2022) realizaron un estudio en el Hospital de Belén ubicado en el departamento de Trujillo, en donde los hallazgos mostraron que el 50 % de las enfermeras poseían un nivel elevado de conocimientos, el 35 % un nivel intermedio y el 15 % un nivel bajo de conocimiento sobre prevención de infecciones relacionadas al catéter percutáneo. En relación con el nivel de prácticas basado en prevención de infecciones atribuidas con el catéter vascular, el 62.5 % fueron apropiadas, mientras que el 37.5 % fueron inapropiadas.

En el ámbito local, Ramírez Julcarima et al. (2024) realizaron un estudio en un hospital de Lima, en el que demostraron que el 87,5% de enfermeros realizaron un buen manejo de catéter percutáneo respecto a la implantación, mientras que un 94.9% respecto al mantenimiento y un 94.1% al retiro del catéter.

Igualmente, un estudio realizado en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja determinó un porcentaje alto sobre el manejo del catéter indicando que fue satisfactorio en su colocación (87,5 %), mantenimiento (94,9 %) y retirada (94,1 %). Respecto a la calidad del

cuidado de enfermería se consideró regular en el servicio continuo (76,5 %) y también seguro (91,2 %). En cuanto a la atención puntual, se evaluó como regular y buena en un 44,9 % para ambas categorías (Canales-Montoya et al., 2024).

De la misma manera, Cumpa Noa (2023) realizó un estudio en el Hospital Dos de Mayo en Lima, en el cual demostró que el 55,6% de los especialistas poseían un adecuado entendimiento sobre el manejo de los catéteres, mientras que el 44,4% tenía un nivel de conocimiento intermedio. En cuanto a la compresión, observaron que el 22,2% fue considerado regular y el 77,8% presentó una compresión apropiada. Estos hallazgos sugieren una relación significativa y directa entre dos variables, nivel de conocimiento y cuidado del catéter percutáneo.

En el ámbito laboral, la Unidad De Cuidados Intensivos en Neonatos muestra, a partir de las observaciones directas al personal de enfermería, variaciones en la técnica, sobre todo en el manejo del catéter percutáneo. Estos problemas, pueden ser a causa de la falta de capacitaciones específicas sobre el manejo del catéter percutáneo, incluso la desactualización en protocolos en UCIN, variabilidad de prácticas entre las enfermeras debido a su formación o experiencia, escasez de supervisión técnica y/o carga laboral. La consecuencia de este problema podría ocasionar el incremento de infecciones asociadas al catéter y mayor tiempo de hospitalización, lo que aumentaría el costo para el familiar, desconfianza de los familiares ante el cuidado de enfermería. El proyecto busca aportar en la identificación de brechas formativas con el fin de implementar capacitaciones y promover propuestas de protocolos centrados en mostrar evidencias para el buen manejo del catéter percutáneo.

Así pues, considerando que los conocimientos y prácticas en el manejo de catéter central de inserción periférica (PICC) fluctúan basado en el contexto incluyendo la importancia de la

correcta utilización para la supervivencia del neonato, en este estudio se propuso descubrir la relación entre el saber y la práctica en la administración de catéter percutáneo por enfermeros de una UCIN ubicado en el departamento de Lima. En razón a ello y debido a estos hallazgos nos planteamos el siguiente problema:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital Público de Lima, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión cognitiva del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital público de Lima ,2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital público de lima ,2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actitudinal del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital público de lima ,2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital Público de Lima, 2025.

Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la dimensión cognitiva del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Lima, 2025.

Identificar la relación entre la dimensión procedimental del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Lima, 2025.

Identificar la relación entre la dimensión actitudinal del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Lima, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

Este estudio tiene relevancia teórica al aportar una base conceptual robusta sobre el conocimiento y la práctica del manejo del catéter percutáneo en unidades de cuidados intensivos, aplicados por profesionales de enfermería. Esta investigación permitirá a futuras investigaciones profundizar su comprensión sobre el tema, integrando y ampliando conocimientos esenciales que respaldarán futuras prácticas tanto clínicas como académicas. Además, ofrecerá un marco de

referencia valioso para investigaciones futuras que se relacionen con la seguridad y eficacia del cuidado especializado en neonatos.

Justificación Metodológica

La investigación se fundamentará en la utilización de instrumentos de medición válidas y fiables, lo que facilitará una evaluación objetiva de las variables estudiadas. Se implementarán métodos cuantitativos para obtener datos precisos sobre el conocimiento y la práctica del manejo del catéter percutáneo en UCIN, los que serán útiles para futuras investigaciones. Por último, los resultados podrán ser utilizados como material de referencia por el personal de salud en diferentes instituciones, lo que mejorará la calidad del cuidado a recién nacidos que requieren atención especializada.

Justificación Práctica y Social

El estudio proporcionará información para mejorar los protocolos sobre la colocación y el manejo de catéteres percutáneos, identificando las fortalezas y debilidades en el trabajo de los enfermeros, mediante estrategias como, capacitación continua, realización de talleres prácticos y aplicación de un checklist para la verificación de un buen manejo del catéter percutáneo. Estas estrategias reducirán el riesgo de complicaciones garantizando un cuidado efectivo y centrado en el recién nacido.

A nivel social, el estudio garantizará una atención de manera segura y con calidad basadas en todas aquellas habilidades del enfermero, con un enfoque ético y humanizado. Asimismo, los resultados se utilizarán como recurso educativo en instituciones académicas y de atención, fomentando una cultura de mejora constante y excelencia en el proceso de atención neonatal, brindando confianza y satisfacción de sus familias.

Línea de Investigación

Se centra en la línea de investigación del campo conocido como “Cuidado humano y gestión del cuidado (pacientes)”, correspondiente al código 00318, centrándose en el análisis del conocimiento y las acciones de los enfermeros en relación con el manejo del catéter percutáneo en UCIN.

Presuposición Filosófica

Esta indagación fue basada en suposición filosófica de tipo positivista, ya que sostiene que la realidad del cuidado neonatal puede ser observada, cuantificada y estudiada de forma objetiva utilizando herramientas válidas y fiables. En lo que respecta a la epistemología, se sigue un enfoque empírico, donde se adquiere conocimiento a través de la recolección sistemática de información. Además, la investigación integra una perspectiva axiológica humanista, al poner en valor el respeto por la vida del recién nacido, la ética en el cuidado y la responsabilidad profesional de los enfermeros. Por último, se fundamenta en una metodología cuantitativa, que permite examinar las variables en cuestión con objetividad y rigor científico.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En el ámbito internacional, Saltah y Abusaad (2021) desarrollaron un estudio en Egipto con el objetivo de “Evaluar los conocimientos y prácticas de los enfermeros sobre el catéter central insertado periféricamente en las unidades de cuidados intensivos neonatales”. Fue una investigación de carácter descriptivo, transversal y también observacional; la muestra consistió en 45 enfermeros, quienes fueron valorados a través de dos herramientas validadas, un cuestionario y una lista de verificación. Los hallazgos revelaron que el 95. 6% de la muestra mostraban un conocimiento deficiente, mientras que un 4. 4% contaba con un conocimiento medio. En lo que respecta a la práctica, el 53. 3% alcanzaron un nivel competente, y menos de la mitad presentaron un nivel de práctica deficiente. Se concluyó que la gran mayoría de los enfermeros tenía un conocimiento insuficiente, y más de la mitad logró un puntaje competente en relación con las prácticas de inserción y también mantenimiento del PICC.

En el ámbito latinoamericano, Yugcha Andino y Toala Plaza (2024), realizaron un estudio en el Hospital Gineco obstétrico "Enrique C. Sotomayor" en Ecuador con el objetivo de “Evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en la inserción y mantenimiento de los catéteres”. Utilizaron un estudio descriptivo, la muestra compuesta por 40 enfermeras mediante una encuesta que constaba de 20 preguntas y además se empleó un formulario de observación. Los hallazgos evidenciaron que el 85,5 % del personal poseía información sobre cómo insertar y mantener el catéter, pero solo el 65 % implementaba adecuadamente estos conocimientos en su trabajo, lo que sugiere una diferencia entre lo que se sabe y lo que se hace. Asimismo, el 40.0% relacionado a procedimientos de cateterización

presentaron complicaciones. Se llegó como conclusión a determinar que es fundamental la formación constante y la actualización de saberes para mejorar las prácticas clínicas y disminuir las complicaciones en neonatos.

Menéndez et al. (2021), desarrollaron un estudio en el Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, Ecuador. Se tuvo como objetivo principal “Identificar los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos implicados en la bacteriemia asociada al cateterismo percutáneo en neonatos atendidos en UCIN”. Se aplicó metodología retrospectiva, transversal y descriptiva, en donde se incluyó a 31 recién nacidos y se utilizó un formulario de recopilación de información creado por los investigadores, que fue ajustado y validado de acuerdo con las necesidades del estudio. Los resultados evidenciaron el 64. 51% de los neonatos eran prematuros y el 61. 29% eran de sexo masculino. Los factores de riesgo externos que contribuyeron a la aparición de infecciones en los dos neonatos, así como al riesgo para los demás, fueron; un muy bajo peso al nacer en un 51. 61% y una enfermedad de membrana hialina en un 41. 93%, que fue la razón de su ingreso. Se puede concluir que la mayor parte de la muestra seleccionada a los que se les colocó el catéter percutáneo eran prematuros y varones.

Faunes Pérez et al. (2021), desarrollaron su investigación observacional y analítico en una unidad neonatal ubicada en el territorio de Chile, con el objetivo de “Detallar la evolución y las complicaciones relacionadas con el uso del catéter venoso central de inserción periférica (PICC) en neonatos”. La metodología aplicada fue cuantitativa, y observacional. Se examinó un total de 655 catéteres en 541 recién nacidos, a través del seguimiento clínico y la revisión de registros médicos. Los hallazgos indicaron una duración promedio del catéter de 11,6 días, con una tasa de complicaciones significativas del 4,4 %, siendo más comunes en bebés prematuros extremos y en catéteres que requirieron múltiples punciones o que fueron colocados en brazos. Se llegó a la

conclusión de que, sabiendo la baja tasa de complicaciones, estas están asociadas de manera significativa con las características del paciente y del procedimiento realizado.

Prado et al. (2020), realizaron un estudio cuantitativo y transversal en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital del noreste de Brasil, con el objetivo de “Identificar los factores relacionados con eventos adversos en recién nacidos que tienen un catéter venoso central de inserción periférica (PICC)”. Su estudio presento una investigación cuantitativa evaluando a 108 neonatos. Se halló que el 53,7 % experimentó eventos adversos, los cuales se relacionaron de manera significativa con el sexo masculino, bajo peso al nacer, tardanza en la inserción del catéter, múltiples intentos de punción, problemas en la progresión del catéter, frecuentes constantes de apósitos y ubicación inadecuada del dispositivo. Los autores concluyen que es fundamental implementar estrategias de prevención constante y educación del tema para reducir riesgos en la gestión del PICC.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

En el ámbito nacional, Malca (2024) desarrolló un estudio en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Docente de Cajamarca, con el objetivo de “Identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas de enfermería en el mantenimiento del catéter percutáneo”. Se empleo la metodología de investigación cuantitativa de naturaleza descriptiva y correlacional, además de aplicar un diseño transversal; su población consistió en 35 personas que trabajan en el ámbito de salud (enfermeras), a quienes se les realizaron dos encuestas para medir su nivel de conocimiento, además de una lista de chequeo para examinar sus métodos de atención. Como hallazgo principal, se encontró un 80% de encuestadas con un alto nivel de conocimiento, mientras que el 20% presentó un nivel intermedio, y ninguna tuvo un nivel bajo. En lo que respecta a la calidad de la atención, el 89% fue considerado como adecuado,

el 11% como aceptable, y no se encontraron casos de atención insuficiente. En conclusión, se evidenció una conexión significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad en la atención del catéter percutáneo en neonatos prematuros.

Quispe y Barragán (2024), desarrollaron un estudio en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales en un hospital del Cusco, con el objetivo de “Determinar la relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería”. La metodología fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional y se analizó una muestra de 35 personas, personales de salud. Los resultados fueron que el 45,71% de los participantes tiene entre 31 y 40 años. El 68,57% cuenta con más de 5 años de experiencia y el 65,71% posee una especialización. En lo que respecta a las áreas del manejo del catéter venoso central, el nivel de conocimiento es del 80% adecuado, la actitud es del 88,57% adecuada, el procedimiento es del 94,29% adecuado y el perfil profesional total es del 91,43% adecuado. Las conclusiones sugieren que existe una conexión entre el manejo del catéter y el perfil profesional de los enfermeros.

En el ámbito regional, Silva et al. (2024) realizaron un estudio en el hospital las mercedes de Chiclayo. Tuvo como objetivo principal “Determinar la relación del nivel de conocimiento con la práctica de las enfermeras en el cuidado del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales”. La metodología aplicada fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva, correlacional de corte transversal y su muestra representada por 21 licenciadas en enfermería, se les aplicó dos cuestionarios. Se evidenció un 72% con un nivel de conocimiento intermedio, mientras que tanto el nivel bajo como el alto representaron un 14% cada uno. En lo que respecta a las acciones de las enfermeras, el 95% evidenció una práctica correcta y el 5% exhibió prácticas inadecuadas en el manejo del catéter percutáneo en cuidados intensivos neonatales. Se

llegó a la conclusión de mencionar que existe una relación positiva y significativa entre los dos temas tratados en la investigación.

Cumpa (2023) desarrolló un estudio en el Hospital Belén de Trujillo. Tuvo como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la UCIN”. La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva y correlacional, con una muestra compuesta por 36 enfermeras a las que se les aplicó un cuestionario para la recolección de información. Los hallazgos indican que un 55.6 % de las enfermeras posee un alto nivel de conocimiento sobre el catéter venoso de inserción periférica (PICC), mientras que un 44.4 % tiene un conocimiento medio. Además, un 77.8 % de las enfermeras presenta un adecuado nivel de atención en el manejo del catéter venoso de inserción periférica (PICC), mientras que el 22.2 % muestra un nivel de atención que puede calificarse como regular. Se concluye que existe una relación relevante entre las variables analizadas.

A nivel local, Ramírez Julcarima et al. (2024), desarrollaron un estudio en un hospital de Lima. Ellos tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el manejo del catéter venoso central de inserción periférica y la calidad del cuidado de enfermería”. La metodología utilizada fue de carácter retrospectivo, correlacional y no experimental, analizando 136.0 catéteres venosos centrales de tipo inserción periférica que se colocaron en neonatos hospitalizados, y se emplearon dos cuestionarios. Los hallazgos mostraron que el manejo del catéter en relación a su colocación, mantenimiento y extracción fue apropiado en un 87,50 %, 94,90 % y 94,10 %, respectivamente. En cuanto a la calidad del cuidado proporcionado por enfermería en las áreas de atención continua y segura, se determinó que el 76,50 % y el 91,20 % fueron considerados aceptables; sin embargo, en el ámbito del cuidado oportuno, la calidad se evaluó como regular y buena en un 44,90 % en ambos casos. Se concluye que la administración del instrumento utilizado por las

enfermeras se relaciona de manera significativa con la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería, es decir, el catéter utilizado basada en la administración de ella se relaciona con la atención que se brinda.

Aguilar Ronceros et al. (2022), desarrollaron un estudio en el Instituto Nacional de Salud del Niño Breña con el objetivo de lograr “Describir la utilización del catéter percutáneo de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, periodo junio 2017 – junio 2019”. En lo que respecta a la metodología, el análisis adoptó un enfoque descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal, utilizando como muestra alrededor de 110.0 expedientes de recién nacidos que fueron admitidos en la unidad de cuidados intensivos para neonatos, donde se llevó a cabo la técnica de observación y se empleó una lista de verificación como herramienta. Los hallazgos mostraron que el 51,80% de los casos correspondían a neonatos con alguna condición quirúrgica. Asimismo, el 36,40% de ellos tenía una edad gestacional de 32.0 semanas o menos; la vena más comúnmente utilizada fue la basílica, que representó un 27,30%, y el 37,30% de los catéteres fueron retirados por sospechas de sepsis, con las extremidades enviadas para análisis de cultivo. En resumen, la gestión del catéter fue adecuada, resultando en escasas complicaciones.

Marco Conceptual

Conocimiento

Es un conjunto de ideas, puntos de vista, experiencias dentro de un contexto, ya que el riesgo de tener un conocimiento segmentado dificulta establecer una conexión entre las partes y el todo (Díaz, 2024).

Conocimiento del Manejo del Catéter Percutáneo

Se define como el conjunto de ideas que incluye procedimientos y el conocimiento necesario para su uso. Se debe entender la aplicación del catéter percutáneo, indicaciones, contraindicaciones, sitios de inserción y cuidados antes, durante y después de su retiro. También se deben conocer las complicaciones posibles. El personal de enfermería necesita tener conocimientos sólidos sobre el uso y los riesgos de los catéteres percutáneos (Sisa-Toaza & Cusme-Torres, 2024)

Dimensiones de la Variable.

Capacidad Cognitiva. Son las facultades mediante las cuales nuestro cerebro nos facilita el aprendizaje, la concentración, la memoria, la comunicación, la lectura, el razonamiento y la comprensión. En otras palabras, son las herramientas que nos permiten realizar diversas actividades en nuestro cotidiano, desde las más básicas hasta las más complejas (Bignardi et al., 2024). Los indicadores de la dimensión mencionada, abarca teorías, conocimientos previos, manejo y practica de la aplicación del catéter percutáneo, en total, abarca el conocimiento que el personal de salud tiene antes de realizar la inserción.

Capacidad Procedimental. También llamada destrezas prácticas o habilidades aplicadas, son la facultad de ejecutar una secuencia de acciones físicas, mentales o técnicas para realizar una tarea de forma eficaz (Jain et al., 2025). Para la dimensión procedimental, los indicadores son la esencia del ser, la aplicación de normas y sobre todo el saber procedimientos.

Capacidad Actitudinal. Examina estas conductas, es decir, la forma en que las personas responden a diversas situaciones. Este concepto está vinculado con el conocimiento de cómo comportarse o cómo actuar ante una circunstancia específica (Holden & Goldstein, 2024). Para

esta dimensión, los indicadores son, la esencia del hacer, del ser humano y sobre todo la responsabilidad que el personal de salud muestra.

Práctica

Se define, como las acciones, atenciones y métodos que el equipo de salud, en particular los enfermeros, lleva a cabo para garantizar que el catéter percutáneo se use de manera segura y efectiva en los recién nacidos. Esto abarca la colocación adecuada, el cuidado, la manipulación, la vigilancia, el reemplazo de sistemas de infusión, la prevención de infecciones y la extracción segura del catéter, todo ello respetando los principios de asepsia y bioseguridad (Wu et al., 2022).

Dimensiones de la Variable.

Limpieza y Curación del Sitio de Inserción. Este es la aplicación de desinfectantes en la piel antes de colocar un catéter central puede ayudar a evitar las infecciones en el torrente sanguíneo vinculadas al catéter (ISRC) así como las infecciones en la sangre que se asocian a la vía central (ISAC) (Muhd Helmi et al., 2023). Los indicadores de esta dimensión, habla de limpieza y la aplicación aséptica del lugar de inserción del catéter.

Cambio del Sistema Completo de Perfusión. Este abarca conexiones, prolongaciones y dispositivos de infusión, es un aspecto fundamental para evitar infecciones ligadas al catéter percutáneo. Este procedimiento se realiza primero con el lavado de manos luego preparar el nuevo sistema de perfusión, desinfectar la zona y el conector, retirar el sistema antiguo y conectar el nuevo, asegurando una adecuada fijación. La eficacia de este proceso se basa más en seguir rigurosamente las normas de asepsia durante su manejo que en la regularidad precisa del reemplazo, especialmente en situaciones como la provisión de nutrición parenteral y el cuidado del catéter percutáneo (Wang et al., 2025).

Los indicadores correspondientes a esta dimensión se centran en:

Manejo Adecuado de la Nutrición Parenteral. Consiste en la elaboración aséptica de las soluciones, la comprobación del acceso venoso y la vigilancia constante del bebé para prevenir desequilibrios metabólicos o infecciones (Wang et al., 2025).

Mantenimiento del Catéter Percutáneo. Requiere la aplicación rigurosa de métodos de asepsia y antisepsia, el cambio regular de vendajes y la inspección continua del lugar de inserción para evitar problemas como la flebitis o la extravasación (Wang et al., 2025). Añadiendo al marco teórico, se menciona también la importancia de seleccionar un buen material de catéter percutáneo para la aplicación en neonatos, en el siguiente párrafo se narra sobre la selección del material.

Selección de Material sobre el Catéter Percutáneo en Neonatos. Por otro lado, un estudio menciona que el equipo de salud enfrenta retos que necesitan preparación adecuada, competencias y habilidades, con respecto al material del catéter el 100% utilizado en recién nacidos están hechos de silicona, que es más flexible y generalmente no reactiva, lo que resulta en menos irritación a las paredes de los vasos sanguíneos y menos interacción con los medicamentos (Mazabanda Chisag & Quishpe Jara, 2025).

Bases Teóricas

El proyecto se basa en la teoría del Rango de Movimiento Profesional de Patricia Benner, ya que esta teoría mide el grado de conocimiento y experiencia de las enfermeras, desde "novato" hasta "especialista". Esto es valioso para reconocer las diferencias entre el conocimiento académico y la práctica clínica segura en el manejo del catéter. Así, la teoría facilita el examen de cómo la práctica adquirida a través de la experiencia afecta la calidad del manejo del PICC en la unidad de cuidados intensivos neonatales. La Dra. Benner teorizó cuatro etapas de la

competencia clínica: principiante, principiante avanzado, competente, competente y experto (Megan Kilpatrick, 2024).

Etapas de Principiante: El profesional de enfermería muestra conocimiento limitado y una práctica insegura, su desempeño puede depender aún de guías y supervisión.

Principiante Avanzado: Presentan poca experiencia, tienen nociones de forma correcta del procedimiento.

Competente: Presenta un nivel adecuado de conocimiento y práctica técnica segura y tienen fundamento científico.

Competente y Experto: El profesional de enfermería se adapta a los procedimientos y tiene un nivel alto de conocimiento sobre el manejo del catéter percutáneo.

Definición de Términos

Manejo del catéter percutáneo: se define como, el catéter de inserción periférica de tipo percutáneo el cual permite el acceso a una vena central periférica y es la opción principal en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Es importante considerar las posibles complicaciones durante su uso, así como minimizar el dolor, reducir punciones y evitar acciones que puedan aumentar el riesgo de infecciones (Riskin et al., 2022).

Práctica de enfermería: Facilita el aprendizaje de información nueva y el perfeccionamiento de destrezas para ofrecer un cuidado integral, de calidad y humano a las personas. Además, durante este trayecto, los estudiantes son orientados por expertos de diversas áreas dentro de las instituciones de salud en los tres niveles de atención (Meléndez Chávez, 2020).

Catéter percutáneo: Es un cilindro estrecho y alargado que se coloca en una vena de la parte externa (como en el brazo) y se mueve hacia una vena más grande próxima al corazón. Se

emplea para proporcionar líquidos, medicamentos o alimentación por períodos extendidos, particularmente en recién nacidos prematuros o en personas que necesitan tratamiento intravenoso constante (Jadhav et al., 2023).

Catéter venoso: Un conducto fino y flexible que se inserta en una vena con el propósito de administrar fármacos, líquidos o extraer sangre. Hay dos tipos principales: catéteres venosos periféricos (CVP), que se insertan en venas cercanas a la superficie, y catéteres venosos centrales (CVC), que se sitúan en venas de mayor tamaño próximas al corazón (Martínez Sánchez et al., 2021).

Sistemas de infusión: Se trata de un dispositivo médico utilizado para administrar líquidos, tales como fármacos, nutrientes o sangre, a un paciente de manera precisa y controlada. Estos equipos, que también se llaman bombas de infusión, pueden ser manejados de forma manual o automática, y se utilizan para proporcionar fluidos a través de varias rutas, incluyendo intravenosa, subcutánea y epidural (Zhao et al., 2024).

Bioseguridad: Conjunto de acciones preventivas, fundamentadas en directrices y procedimientos, creadas para salvaguardar al personal de enfermería, a los pacientes y al entorno de amenazas biológicas, químicas y físicas vinculadas con la atención médica. Estas acciones tienen como objetivo reducir el riesgo de infecciones y accidentes, asegurando un entorno seguro para todos (Cedeño Mendoza et al., 2021).

Nutrición parenteral: Es un procedimiento para proporcionar nutrientes a pacientes que no son capaces de recibir la cantidad necesaria a través de su aparato digestivo. Incluye la entrega de una mezcla nutritiva directamente en el flujo sanguíneo, normalmente utilizando un catéter intravenoso. Este tipo de nutrición se emplea cuando la ingesta oral o la alimentación enteral (por medio de sonda) no son viables o no satisfacen las necesidades (Shen et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Este proyecto se ejecutará en un hospital de Lima – Perú, siendo una institución de nivel III que tiene como área de servicio. El estudio se desarrollará específicamente en el servicio de neonatología, en esta área se reciben los recién nacidos con patologías complejas, prematuros extremos, malformaciones congénitas entre otros, este servicio se encuentra en el área de hospitalización conformado por la unidad de atención inmediata, alojamiento conjunto, área de cuidados intermedios los cuales disponen de 8 cunas, en la unidad de UCI II se dispone de 5 incubadoras y en la unidad de cuidados intensivos neonatal se dispone de 8 incubadoras. El servicio de UCIN, está conformado 26 médicos, 35 enfermeras (entre ellas solo 4 cuentan con la especialidad) y 25 técnicos de enfermería, Este estudio se desarrollará durante los meses de noviembre y diciembre del 2024.

Población y Muestra

Población

La población estará compuesta por 35 profesionales de enfermería que laboran en el área de UCIN.

Muestra

La muestra estará constituida por toda la población, por ende, será una muestra censal, en donde se seleccionará a los 35 profesionales de enfermería que cumplan con los criterios del estudio.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Personal de Enfermería que laboren en la UCIN.

- ✓ Personal de Enfermería que posee más de 1 año de experiencia en el servicio.
- ✓ Personal de Enfermería que acepten participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Personal de Enfermería que ejercen el rol administrativo.
- ✓ Personal de Enfermería que se encuentre con licencia.
- ✓ Personal de Enfermería que roten en la UCIN.

Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio será de tipo cuantitativo, centrado en recolectar y analizar datos numéricos para identificar la relación entre las variables. El diseño será no experimental, ya que no se manipularán las variables, sino que se observa su comportamiento en el lugar de estudio. Se clasifica como investigación aplicada, porque buscará aportar soluciones concretas para mejorar la problemática. Asimismo, será de corte transversal, dado que la información se recolectará en un único momento para ofrecer una visión puntual del estado actual de las variables (Tafur Raul & Izaguirre, 2022). Por lo tanto, será un estudio cuantitativo, investigación aplicada, diseño no experimental, con corte transversal y correlacional.

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la UCIN de un Hospital público de Lima, 2025.

Hipótesis Derivadas

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad cognitiva del conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad procedimental del conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad actitudinal del conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Identificación de Variables

Variable 1: Conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo correcto del catéter percutáneo.

Variable 2: Práctica del profesional de enfermería en el manejo del catéter percutáneo.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo correcto del catéter percutáneo	Es la información que el personal de enfermería conoce sobre las técnicas de colocación y preservación de catéteres percutáneos, que podría haber obtenido de la experiencia y la formación (Saltah & Abusaad, 2021).	La variable conocimiento se medirá con un, cuestionario llamado “Nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con catéter venoso central” validado por Cascamayta y Peña en el 2024, que consta de 24 ítems, las cuales se medirán de la siguiente manera: Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Capacidad cognitiva (ítems; 1-12) Capacidad procedimental (ítems; 13-16) Capacidad actitudinal (ítems; 17-24)	- saberes previos - teorías, - manejo y practica - esencia del saber - normatividad - procedimiento -esencia del hacer - esencia del ser humano - responsabilidad	Ordinal
Práctica del profesional de enfermería en el manejo del catéter percutáneo	Son las actividades realizadas por el profesional de enfermería para el cuidado del PICC incluyen la curación, el cambio de apósitos y el cambio de sistemas (Silva et al., 2024).	La variable práctica se medirá con una, lista de cotejo llamado “Grado práctica de las enfermeras sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales” validado por Reyes en el 2025, que consta de 30 ítems, las cuales se medirán de la siguiente manera: Se adhiere = 1 punto No se adhiere = 0 puntos	Limpieza y curación del sitio de inserción (18 ítems) Cambio del sistema completo de perfusión (12 ítems)	-Limpieza - Asepsia del lugar de inserción - procedimiento de cambio - manejo de la nutrición parenteral -mantenimiento del catéter percutáneo	Ordinal

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se utilizará la técnica de encuesta y observación. La técnica de encuesta desempeña un papel fundamental en la adquisición de datos, dado que suministra una amplia gama de detalles acerca de una población o una muestra específica. Se basa en la elaboración de cuestionarios estructurados que permiten obtener respuestas cuantificables y susceptibles de análisis. Este método proporciona una visión detallada de las perspectivas, posturas y acciones de los individuos pertenecientes al grupo bajo estudio (Argüelles Pascual et al., 2021).

Por otro lado, la técnica de observación complementa la obtención de datos al ofrecer una perspectiva más directa y objetiva. En contraste con las encuestas, que dependen de las respuestas auto reportadas, la observación implica la captura directa de los comportamientos, interacciones y eventos tal como suceden en el entorno natural. Este enfoque resulta particularmente útil en situaciones donde los participantes pueden no ser conscientes o precisos al informar sobre su comportamiento (World Intellectual Property Organization., 2023).

Instrumento

Para la variable conocimiento, se aplicará un instrumento desarrollado y adaptado por los autores Cascamayta y Peña, el cual mide el nivel del conocimiento de enfermeras en el manejo del catéter percutáneo. Consta de 24 preguntas, y se agrupan de la siguiente manera, las primeras 12 preguntas pertenecen a la capacidad cognitiva, solo se basa en teorías, las 4 preguntas seguidas pertenecen a la capacidad procedimental y las ultima 8 preguntas pertenecen a la capacidad actitudinal. Las respuestas son equivalentes a un sí o no, es decir, solo una respuesta es la correcta, por ello, obtienen el valor de 1 correcta y 0 incorrecto (Cascamayta & Peña, 2024).

Para la variable práctica se aplicará una guía de observación adaptado por Reyes, el autor distribuye la lista de cotejo de la siguiente manera: la dimensión se llama limpieza y curación del sitio de inserción, el cual consta de 18 ítems, y la última dimensión es cambio del sistema completo de perfusión, el cual consta de 12 ítems. El valor asignado es de 2 respuestas equivalente a 1 es igual al valor adhiere y 0 es igual al valor no adhiere (Reyes Saldarriaga, 2025).

Validez y Confiabilidad. Para la variable conocimiento, Cascamayta y Peña 2024 realizaron una validez de contenido de 4 profesionales expertos en la rama obteniendo un valor de 0.8 siendo considerado totalmente adecuado para la aplicación de este. Respecto a la confiabilidad, el instrumento 1, se aplicó a 20 personas que laboran en enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales, siendo la prueba piloto, el cual obtuvo un 0.810 aplicando el Alfa de Cronbach, por ende, tiene una confiabilidad alta.

Para la variable práctica, Reyes 2025 realizó la correlación de Pearson, a las 30 preguntas, obteniendo un valor de 0.802, el cual da como resultado, una significancia alta, también se aplicó la validez de contenido con 3 expertos. Respecto a la confiabilidad del instrumento 2, se realizó una prueba piloto a 12 enfermeros, se aplicó la prueba estadística de Kuder Richardson, obteniendo 0.91, este siendo un resultado excelente.

Procedimiento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, primeramente, se realizarán los trámites administrativos. Como es la solicitud de permiso a la oficina de investigación de la entidad de salud en estudio, además solicitud de permiso a la jefa del departamento de enfermería y la jefa del Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales. Una vez obtenido los premisos correspondientes, se coordinará con la jefa del servicio de UCIN, a fin de poder tener el contacto con las enfermeras y explicarles

el objetivo del estudio para la aplicación del instrumento, previa aceptación del consentimiento informado, el tiempo máximo que han de emplearse en responder el cuestionario será un máximo de 25 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Para estructurar la información recopilada de los cuestionarios, se optará por el uso del programa Excel 2021, dada su versatilidad y capacidad para organizar datos de manera eficiente. Este paso resulta fundamental para garantizar la claridad y la coherencia en el posterior análisis estadístico. Una vez que la información haya sido debidamente organizada en Excel, se procederá a importarla al software estadístico SPSS 26. Este paso es crucial, ya que SPSS ofrece herramientas especializadas para llevar a cabo análisis estadísticos complejos de manera precisa y eficaz.

En la fase de análisis descriptivo, se realizará una exploración detallada del nivel de los fenómenos bajo estudio y sus diversas dimensiones. Este análisis se presentará mediante tablas de frecuencias y porcentajes, lo que permitirá una comprensión clara y concisa de los datos recopilados.

Por otro lado, en el análisis inferencial se llevará a cabo una serie de pruebas estadísticas con el fin de contrastar hipótesis específicas. Como primer paso, se aplicará la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para evaluar la distribución de los datos. Posteriormente, en función de los hallazgos, se seleccionará el método más apropiado para contrastar las hipótesis propuestas, asegurando así la robustez y la validez de los resultados obtenidos.

Consideraciones Éticas

Se seguirán principios bioéticos:

- Justicia: Este principio consiste en ofrecer un trato equitativo a todos los involucrados.

Con este objetivo, se asegurará que todos los candidatos tengan igual oportunidad de participar, sin hacer diferenciaciones por experiencia, género, etnicidad u otros factores.

- Beneficencia: Este concepto se enfoca en realizar acciones positivas y tener como meta ayudar a los demás. En esta investigación, la beneficencia será de manera indirecta, ya que los hallazgos podrán ser utilizados más adelante para crear estrategias que mejoren la práctica y el conocimiento en el ámbito de la enfermería.

- No maleficencia: Este principio es el compromiso de no causar daño. En él se garantizará que la recolección de información no pondrá en riesgo a los participantes, siendo usada solo con fines académicos.

- Autonomía: Este principio respeta tanto la habilidad como el derecho a hacer elecciones informadas de manera libre. Por esta razón, se implementará un formato de consentimiento informado para todos los enfermeros que participen en este estudio. Este documento explicará de manera clara los objetivos, los procedimientos que se llevarán a cabo, los posibles riesgos y beneficios, y confirmará que la participación de los enfermeros es completamente voluntaria, permitiéndoles retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Igualmente, se seguirán los principios de la declaración de Helsinki:

- Durante las evaluaciones, se velará por mantener un ambiente que promueva la valoración y escucha de cada individuo, independientemente de los resultados que emerjan. Se priorizará el respeto hacia la autonomía y la integridad de los participantes como base para todas las interacciones durante el proceso.

- La indagación se basará en principios teóricos robustos acerca del uso del catéter percutáneo, lo que garantizará la calidad, la validez y la confiabilidad de la información recopilada. Esta perspectiva teórica facilitará evaluaciones exhaustivas y exactas, ayudando al avance del conocimiento en el área.

- Cada individuo que participe obtendrá información clara y un documento de consentimiento, garantizando que esté completamente informado sobre las metas, los métodos y los posibles riesgos que conlleva su participación. Este enfoque claro y responsable protegerá los derechos y la salud de todos los que estén implicados.

- Las evaluaciones se llevarán a cabo de forma confidencial, asegurando la protección de la información personal de los participantes. La información obtenida solo se empleará con fines académicos, respetando los principios éticos de privacidad y confianza que guían la investigación. Además, se tendrá en cuenta el Reglamento de ética de la institución, lo cual significa:

- Seguir un procedimiento que consiste en asegurar la autorización de los responsables del hospital donde se desarrollará el proyecto, de esta manera se garantiza el cumplimiento de las normativas de la institución y el respeto por sus políticas internas. - Se asegurará que no existan conflictos de interés a lo largo de todas las fases de la investigación, a través de la detección y manejo correcto de cualquier posible influencia que pudiera afectar los resultados, lo que brinda imparcialidad y mantiene la integridad en el proceso de investigación.

- A lo largo de la investigación, se observará un comportamiento ético y profesional en todas las interacciones y acciones vinculadas al estudio, abarcando la recolección, análisis y entrega de información. Se evitará cualquier tipo de plagio, garantizando la originalidad y la integridad académica en cada momento.

Limitaciones del Proyecto

El presente estudio tiene ciertas limitaciones, como el tamaño de la muestra, además, la accesibilidad y disponibilidad de las enfermeras no es segura, el cual genera limitación de recursos.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

N°	Ejecución de acciones desde noviembre 2024 hasta noviembre 2025	MESES 2024		MESES 2025				
		NOV	DIC	JUL	AGO	SET	OCT	NOV
1	Elaboración de título de investigación.							
2	Planteamiento del problema.							
3	Elaboración del problema de investigación y avance del proyecto.							
4	Elaboración de los objetivos y justificación de la investigación.							
5	Elaboración del marco teórico, búsqueda de base teórica y antecedentes de trabajos de investigación, formulación de hipótesis.							
6	Elaboración de la metodología, validez y confiabilidad del instrumento.							
7	Realizar los aspectos administrativos, cronograma y presupuesto.							
8	Finalización del proyecto de investigación.							
9	Presentación del proyecto de investigación.							
10	Asesoría Corrección del proyecto de investigación.							
11	Inscripción del proyecto de investigación.							
12	Aprobación del proyecto de investigación.							
13	Trámites administrativos para la sustentación del proyecto final.							
14	Dictaminación del proyecto							

Presupuesto

Ítems y partidas presupuestales	Cantidad	Costo s/.	Total, s/.
Personal			
Honorario revisor lingüista	1	300	300.0
Honorario revisor APA	1	200	200.0
Honorario del estadístico	2	400	800.0
Honorario encuestadores	1	50	50.0
Bienes			
Formato de solicitud	3	2	6.0
Cd	6	2	12.0
Otros	1	300	300.0
Servicios			
Inscripción del proyecto	1	300	300.0
Asesoría de la tesis	1	1000	1000.0
Dictaminación del informe final	1	500	500.0
Derecho de sustentación, trámites para obtención del título	1	1850	1850.0
Impresiones varias.	300	15	45.0
Fotocopias varias	500	15	135.0
Viáticos	1	400	400.0
Total			5 598.0

Referencias

- Aguilar Ronceros, L. F., Abad Bernardo, F. C., Chávez Rodríguez, M. N., La Rosa Solórzano, J. G., Loayza Escobar, K. Y., & Ríos Díaz, K. (2022). 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. *Anales de La Facultad de Medicina*, 83(3), 223–227. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>
- Alsaleh K, Alosaimi D, Almousawi A, Alshaikh M, Omar H. Effectiveness of a nurse-led peripherally inserted central catheter service: A retrospective cohort study. *The Journal of Vascular Access*. 2024;26(4):1257-1264. doi:10.1177/11297298241263886
- Argüelles Pascual, V., Hernández Rodríguez, A. A., & H. Palacios, R. (2021). Métodos empíricos de la investigación. *Ciencia Huasteca Boletín Científico de La Escuela Superior de Huejutla*, 9(17), 33–34. <https://doi.org/10.29057/esh.v9i17.6701>
- Bignardi, G., Mareva, S., & Astle, D. E. (2024). Parental socioeconomic status weakly predicts specific cognitive and academic skills beyond general cognitive ability. *Developmental Science*, 27(2). <https://doi.org/10.1111/desc.13451>
- Canales-Montoya, M. E., Mantilla-Castope, L. M., López-Basilio, E., Castañeda-Godoy, J. G., Leandro-Gómez, Y. N., Alcántara-Guerrero, L. F., Ramos-Bendezú, Y., Bernal-Cotrino, R., Alzamora-Lucero, T., & Vásquez-Yovera, G. A. (2024). Experiencias y resultados de procedimientos de intervención en el uso del catéter venoso central de inserción periférica en un hospital terciario de cirugías complejas del Perú. *Investigación e Innovación Clínica y Quirúrgica Pediátrica*, 2(1). <https://doi.org/10.59594/iicqp.2024.v2n1.78>
- Cascamayta, Y., & Peña, Y. L. (2024). Conocimiento y cuidado del catéter percutáneo por el profesional de enfermería: Unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del

Cusco [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco].

Repositorio Institucional UNSAAC.

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8766>

Cedeño Mendoza, A., Álava Aray, K., García De La Cruz, Á., & Mendoza Macías, G. (2021).

Bioseguridad. Importancia del lavado de manos durante la pandemia de Covid-19. *Revista Científica Higía de La Salud*, 3(2). <https://doi.org/10.37117/higia.v1i3.478>

Chen, X., Lin, C., Yue, L., & Tan, Y. (2024). Placement of peripherally inserted central catheters in neonates: A retrospective study. *Nursing in Critical Care*, 29(6), 1680–1686.

<https://doi.org/10.1111/nicc.13003>

Chulle LLenque, C. M., Llerena Carrillo, R. B., Enciso Jiménez, E., Templo Vicharra, J., &

Zeladita Huamán, J. A. (2020). PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN LA INSERCIÓN Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER PERCUTÁNEO EN NEONATOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, CALLAO, 2010-2015. *Revista Científica Ágora*, 7(1), 1–6.

<https://doi.org/10.21679/arc.v7i1.137>

Cumpa Noa, Z. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis para optar el título de enfermero especialista en

UCI], 2023. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/8693f7a0-7c8c-4456-9858-c0cf9d9fe7d1>

Díaz, J. (2024). Gestión del conocimiento dirigido a docentes de educación universitaria, desde

la perspectiva humanista y transdisciplinaria. En *AULA VIRTUAL* (Vol. 5, Número 11, pp. 13-28). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10636853>

Faunes Pérez, M., González Morandé, A., Pérez Arriarán, M. E., Torres Tapia, V., Avaca

Bengoechea, M., Alcaide Aracena, M., Avalos Odano, P., Urzúa Baquedano, S., & Fabres

Biggs, J. (2021). Factores de riesgo asociados a complicaciones de catéteres centrales de inserción periférica en recién nacidos. *Andes Pediatrica*, 92(5), 710.

<https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3526>

Flannery, D. D., Puopolo, K. M., Hansen, N. I., Sánchez, P. J., Stoll, B. J., & Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network (2022). Neonatal infections: Insights from a multicenter longitudinal research collaborative. *Seminars in perinatology*, 46(7), 151637.

<https://doi.org/10.1016/j.semperi.2022.151637>

Holden, L. R., & Goldstein, B. (2024). Brief Mindset Intervention Changes Attitudes but Does Not Improve Working Memory Capacity or Standardized Test Performance. *Education Sciences*, 14(3), 227. <https://doi.org/10.3390/educsci14030227>

Jadhav, P., Choi, P. M., & Gollin, G. (2023). Percutaneous Pigtail Catheter Drainage of Spontaneous Intestinal Perforation in Premature Infants. *Journal of Surgical Research*, 291, 265–269. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2023.06.010>

Jain, S., Prajapati, M. S., Jain, A., Shah, K., & Chauhan, N. S. (2025). Phytochemical analysis and synergistic memory enhancing effect of *Bacopa monnieri* with *Piper nigrum*. *Journal of Future Foods*, 5(1), 88–93. <https://doi.org/10.1016/j.jfutfo.2024.01.008>

Malca, L. (2024). Conocimientos y cuidados de la enfermera en el mantenimiento del catéter percutáneo en el neonato prematuro: Hospital Regional de Cajamarca [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/22496>

Martínez Sánchez, L. M., López López, L., Álvarez Hernandez, L. F., Ruiz Mejía, C., Jaramillo Jaramillo, L. I., Roldán Isaza, M., & Villegas Alzate, J. D. (2021). Caracterización clínica y

- desenlaces en neonatos con catéter central venoso o arterial. *Acta Pediátrica de México*, 42(3), 93. <https://doi.org/10.18233/APM42No3pp93-1012092>
- Masabalín, M. A. M., & Guallichico, M. (2022). Experiencias del personal de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica neonatal. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(5), 18126–18139. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n5-026>
- Mazabanda Chisag, S. M., & Quishpe Jara, G. de las M. (2025). Manejo del Catéter Percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Ucin. *Reincisol.*, 4(7), 342–357. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(7\)342-357](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(7)342-357)
- Megan, MSN. (2024). Novice to expert: The value of nursing expertise. Washington State Nurses Association. <https://www.wsna.org/news/2024/novice-to-expert-the-value-of-nursing-expertise>
- Meléndez Chávez, S. (2020). La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2479>
- Menéndez-Pin, T., Anzules-Guerra, J., Mastarreno-Cedeño, M., Domo-García, V., & Domo-Mendoza, M. (2021). Factores de riesgo de bacteriemia por cateterismo percutáneo en neonatos en unidad de cuidados intensivos. *Polo del Conocimiento*, 6(5), 248–260. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i5.2653>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2021). Por primera vez se realiza la colocación de un catéter percutáneo a cargo del personal de enfermería, mejorando la calidad de atención. <https://www.gob.pe/institucion/hrvfch/noticias/543996-por-primera-vez-se-realiza-la-colocacion-de-un-cateter-percutaneo-a-cargo-del-personal-de-enfermeria-mejorando-la-calidad-de-atencion>

- Muhd Helmi, M. A., Lai, N. M., Van Rostenberghe, H., Ayub, I., & Mading, E. (2023). Antiseptic solutions for skin preparation during central catheter insertion in neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(5).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013841.pub2>
- Navarro, P. (2022). 20 consejos sobre el PICC neonatal que debes conocer. Campus Vygon. <https://campusvygon.com/es/20-consejos-picc-neonatal/>
- OMS. (9 de Mayo de 2024). *Nuevas orientaciones para reducir la incidencia de las septicemias debidas al uso de catéteres*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/es/news/item/09-05-2024-new-guidance-aims-to-reduce-bloodstream-infections-from-catheter-use>
- Perotas, M. (2020, 12 nov). *Infecciones relacionadas con el catéter en neonatos*. Bolg de Vigon Value Life. <https://campusvygon.com/es/infecciones-cateter-neonatos/>
- Prado, N. C. da C., Stefany da Costa Santos, R., Hévillyn Silva Costa Almino, R., Morais de Lima, D., Silva de Oliveira, S., & Augusto Rosendo da Silva, R. (2020). Variáveis associadas a eventos adversos em neonatas com cateter central de inserção periférica. *Enfermería Global*, 19(3), 36–67. <https://doi.org/10.6018/eglobal.387451>
- Quispe Huaman, D. A., & Barragan Mendoza, I. A. (2024). Cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica y perfil del profesional de enfermería en una unidad de cuidados neonatales de un hospital del Cusco, 2023 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8739>
- Ramírez Julcarima, M. N., Paz Soldán Oblitas, C. E., Becerra Medina, L. T., & Caffo Marruffo, M. E. (2024). Manejo del catéter venoso central de inserción periférica y calidad de cuidado

de enfermería en neonatos. *Revista Enfermería Herediana*, 16, 3–9.

<https://doi.org/10.20453/renh.v20i20.5362>

Reyes Saldarriaga, C. V. (2025). Conocimiento y adherencia del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Trujillo. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/23231>

Riskin, A., Iofe, A., Zidan, D., Shoris, I., Toropine, A., Zoabi-Safadi, R., Bader, D., & Gover, A. (2022). An Observational Study on the Use of Peripheral Intravenous Lines vs. Central Lines in a Neonatal Intensive Care Unit. *Children*, 9(9), 1413.

<https://doi.org/10.3390/children9091413>

Romero Atilano, R. P., Vargas Castañeda, N. I., & Chunga Medina, J. J. (2022). Knowledge and practices of nurses on the prevention of catheter-associated infections in critical neonates. *SCIÉENDO*, 26(4), 429–435. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2023.062>

Saltah, O., & Abusaad, F. (2021). Assessment of Nurses Knowledge and Practice about Peripherally Inserted Central Catheters at Neonatal Intensive Care Units. *Mansoura Nursing Journal*, 8(2), 27–37. <https://doi.org/10.21608/mnj.2021.213072>

Shen, R. L., Ritz, C., Li, Y., Sangild, P. T., & Jiang, P.-P. (2024). Early parenteral nutrition is associated with improved growth in very low birth weight infants: a retrospective study. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 109(5), 495–499.

<https://doi.org/10.1136/archdischild-2023-325829>

Silva, A. P. F., Neves, H. C. R. das, Silva, H. M. da C. e, & Silva, M. C. (2024). Os cuidados de enfermagem no manuseio do cateter central de inserção periférica na UTI neonatal.

Research, Society and Development, 13(6), e9913646158. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i6.46158>

Sisa-Toaza Jonathan David, & Cusme-Torres Nadihezka Amanda. (2024). NURSING CARE IN THE USE AND MANAGEMENT OF PATIENTS WITH PERCUTANEOUS CATHETERS. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 7(S1).

Tafur Raul; Izaguirre Manuel. (2022). *Como Hacer Un Proyecto De Investigacion*. Alpha Editorial.

Thakur, A., Modi, M., Kler, N., & Garg, P. (2023, January 1). Neonatologist-Performed Ultrasound-Guided Internal Jugular Vein Cannulation. *Indian Pediatrics*. Springer. <https://doi.org/10.1007/s13312-023-2700-0>

Wang, W., Wang, Y., Xu, Y., Shen, W., Lu, G., & Gu, Y. (2025). Effect of external infusion connection devices replacement frequency on catheter related bloodstream infection. *Scientific Reports*, 15(1), 3315. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-87310-2>

WIPO (World Intellectual Property Organization). (2023). Manual de la OMPI para la realización de encuestas de consumidores. https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_de_la_OMPI_para_la_realizaci%C3%B3n_d/-DXYEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0

Wu, Y., Yan, J., Tang, M., Hu, Y., Wan, X., Li, X., Chen, Q., & Li, X. (2022). A review of neonatal peripherally inserted central venous catheters in extremely or very low birthweight infants based on a 3-year clinical practice: Complication incidences and risk factors. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.987512>

Yugcha Andino Germania Elizabeth, & Toala Plaza Adriana Yojana. (2024). Evaluación del manejo del Catéter Percutáneo y complicaciones en neonatos en una Unidad de Cuidados Intensivos de Ecuador. *Editorial de Ciencias Médicas*, 11(3), 550–610.

Zhao, X., Liu, Y., Li, X., Wei, L., Bian, L., & Peng, M. (2024). Placement of peripherally inserted central catheter through upper versus lower limb vein in neonates: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 29(1).
<https://doi.org/10.1111/jspn.12417>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos

Instrumento 1

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC)

INSTRUCCIONES: La presente prueba es personal y anónima, tiene por finalidad medir el nivel de conocimientos sobre el cuidado de enfermería en pacientes con catéteres venosos centrales. A continuación, se formulan algunas preguntas y se le pide que responda indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta correcta. Gracias por su participación.

I. Datos informativo:

Edad:

Sexo: M F

Experiencia laboral en UCIN:

Experiencia en la inserción del catéter percutáneo:

Nº de capacitaciones en PICC:

Tipo de capacitaciones en PICC:

1. ¿Qué es un catéter percutáneo neonatal?

- a. Colocación de un catéter vascular a nivel central (vena cava superior o inferior) insertándolo mediante punción en una vena periférica.
- b. Su colocación es más sencilla que la de un catéter umbilical e implica menos complicaciones.
- c. Vía central a la que se le accede por medio de una arteria.
- d. A y B

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

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

3. El catéter percutáneo es de:

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

4. ¿Cuáles son las indicaciones de uso?

- a. Neonatos críticamente enfermos
- b. Prematurez
- c. Aporte de drogas vaso activas
- d. Alimentación parenteral

e. Todas

5. ¿Cuáles son las complicaciones del catéter percutáneo?

- a. Quemaduras, infecciones
- b. Imposibilidad de progresión del catéter por alteración de la zona
- c. Trombosis, flebitis, arritmias.
- d. Todas las anteriores.

6. ¿Qué tipo de infección se puede observar en las complicaciones del PICC?

- a. Infección aguda y persistente
- b. Infección sistémica
- c. Infección persistente y diseminada
- d. Infección local
- e. B y D

7. Para la colocación del PICC la siguiente secuencia de pasos correctos son:

- a. Lavado de manos, colocación de EPPs, preparación de la mesa con material y equipo estéril, realiza antisepsia de la piel.
- b. Colocación de EPPs, lavado de manos, realiza antisepsia de la piel, preparación de la mesa con material y equipo estéril.
- c. Preparación de la mesa con material y equipo estéril, lavado de manos, colocación de EPPs, realiza antisepsia de la piel.
- d. Realiza antisepsia de la piel, lavado de manos, colocación de EPPs, preparación de la mesa con material y equipo estéril.

8. 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

9. ¿Qué acceso venoso encontramos en los miembros superiores para la inserción del catéter percutáneo? EXCEPTO.

- a. Vena basílica y cefálica
- b. Vena auricular posterior
- c. Vena safena interna
- d. Vena axilar
- e. B y C

10. Valoración de la piel se realiza:

- a. Antes de la inserción.
- b. Durante la inserción.
- c. Después de la inserción
- d. Todas las anteriores.

11. ¿Qué acceso venoso se recomienda para la inserción del catéter percutáneo?

- a. Cefálica y basílica

- b. Yugular interna
- c. Subclavia derecha
- d. Todas las anteriores

12. La solución ideal para la antisepsia es:

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

13. ¿En qué ángulo se debe realizar la punción con el introcath?

- a. 15°
- b. 25°
- c. 45°
- d. A y C

14. ¿Cómo 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

15. ¿Cómo se evidencia la obstrucción del catéter percutáneo?

- a. Retorno sanguíneo
- b. Supuración
- c. Enrojecimiento
- d. Desplazamiento del catéter

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

- a. Infusión continua con ClNa0.9%
- b. Infusión intermitente con ClNa0.9%
- c. A y B
- d. Ninguna de las anteriores

17. Permite confirmar la ubicación del catéter

- a. Toma de muestra
- b. Placa radiográfica
- c. A y B
- d. Ninguna de las anteriores

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

- a. Al día siguiente
- b. A las 72 horas
- c. Cuando sea necesario
- d. Ninguna de las anteriores

19. ¿Cuándo se debe curar?

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

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

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

21. El sistema de infusión continua, dentro de cuantas horas debe cambiarse:

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

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

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

23. La (el) responsable de realizar la curación y cuidado del PICC es:

- a. Licenciada de enfermería
- b. Operadora y ayudante.
- c. Operadora y técnico de enfermería
- d. Personal medico

24. El procedimiento y/o cualquier suceso ocurrido durante la inserción debe ser registrado en:

- a. Evolución medica
- b. Registro de anotaciones de enfermería
- c. Ninguna de las anteriores
- d. Todas las anteriores

Instrumento 2

Lista de cotejo para determinar el grado práctica de las enfermeras sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

ÍTEMS DE EVALUACIÓN	Se adhiere	No se adhiere
Limpieza y curación del sitio de inserción.		
1. Se coloca gorro y mascarilla abarcando nariz y boca.		
2. Realiza lavado de manos usando la técnica correcta.		
3. Utiliza mandilón estéril.		
4. Calzado de guantes quirúrgicos.		
5. Coloca los campos adecuados para el procedimiento.		
6. El personal de apoyo que asiste se realiza la higiene de manos con solución alcoholada.		
7. Abre el equipo de curación o equipo de epicutáneo.		
8. Utiliza cavilón (clorhexidina al 2 %) para ayudar a despegar el apósito transparente.		
9. Retira el apósito transparente de manera gentil, estirando este por ambos lados, evitando tocar el catéter y el sitio de inserción. Observe y revíselo.		
10. Limpia la piel y la parte del catéter que queda fuera del punto de inserción de los restos de sangre con suero fisiológico, abarcando desde el sitio de inserción hacia la parte externa, usando gasas.		
11. Aplica cavilón (clorhexidina al 2 %) para concluir con la curación. Aplica el antiséptico sobre la piel limpia, realizando círculos concéntricos desde el interior hacia el exterior.		
12. Una vez que se encuentre seco el sitio de inserción (2 a 3 minutos), coloca el apósito transparente para fijar el catéter cubriéndolo sin estirar en demasía.		
13. Fija con apósito transparente o Tegaderm, deja cada uno de los lúmenes en su extremo distal de forma independiente para reducir peso y tensión al apósito transparente.		
14. Coloca un membrete con la fecha de instalación y/ o curación, centímetros introducidos y nombre de quien lo colocó.		
15. Deja al neonato en posición cómoda.		

16. Elimina los residuos utilizados de acuerdo con normas.		
17. Realiza lavado de manos usando la técnica correcta.		
18. Registra en formato de seguimiento de PICC y en las notas de enfermería de la historia clínica.		
Cambio del sistema completo de perfusión.	Se adhiere	No se adhiere
19. Realiza higiene de manos clínico.		
20. Uso de barreras protectoras: gorro, mascarilla, mandilón y guantes estériles.		
21. Desinfecta conexiones antes de manipularlos con alcohol 70 % y/o clorhexidina en base alcohólica al 2% entre el punto de unión del catéter y el equipo abarcando 5 a 10 cm y sitios de entrada al sistema.		
22. Cierra el paso al paciente, desconecta el sistema previamente cerrado y lo desecha.		
23. Conecta el nuevo sistema de purgado.		
24. Desinfecta conectores y luces de los lúmenes con alcohol 70% y/o clorhexidina en base alcohólica al 2% friccionando por 15´.		
25. Elimina extensiones y/o conectores múltiples que ya no se utilicen.		
26. Protege con campos estériles pequeños el apósito que cubre el catéter y conexiones.		
27. Restablece el paso de la perfusión hacia el paciente y regula de nuevo el ritmo del goteo.		
28. Elimina los residuos utilizados de acuerdo a normas.		
29. Realiza higiene de manos clínico.		
30. Rotula con la fecha de cambio de los sistemas y realiza anotaciones de enfermería.		

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Instrumento 1

Se consideró 4 expertos, quienes, a través de una guía de estimación. Emitieron juicios valorativos los que fueron procesados de la siguiente manera.

TABLA DE PROCEDIMIENTOS DE INFORMACIÓN DE EXPERTOS

ITEMS					
	A	B	C	D	TOTAL
1	3	3	3	3	3
2	4	3	3	3	3.25
3	3	4	3	4	3.5
4	3	3	3	4	3.25
5	3	3	4	3	3.25
6	3	4	3	4	3.5
7	4	3	4	3	3.5
8	3	3	3	3	3
9	4	4	2	4	3.5

1. Con los promedios hallados, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (Dpp), a través de la siguiente ecuación:

Donde: X= Valor máximo conseguido en la escala para cada ítem. (4 En la presente investigación). Y= Promedio de cada ítem

Remplazando:

$$Dpp = \sqrt{(x-y1)^2 + (x-y2)^2 + (x-y3)^2 \dots \dots (x-yn)^n}$$

$$Dpp =$$

$$\sqrt{(4-3.25)^2 + (4-3.25)^2 + (4-3.25)^2 + (4-3.5)^2 + (4-3.5)^2 + (3-3)^2 + (4-3.5)^2}$$

$$Dpp = \sqrt{2.4375}$$

$$Dpp = 1.561$$

2. Determinar la distancia máxima (Dmax), del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), Con la siguiente ecuación.

$$D\text{ Max} = \sqrt{(x1-1)^2 + (x2-)^2 + \dots \dots \dots (x n -)^2}$$

Dónde:

X= valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

Y= valor mínimo de la escala para cada ítem

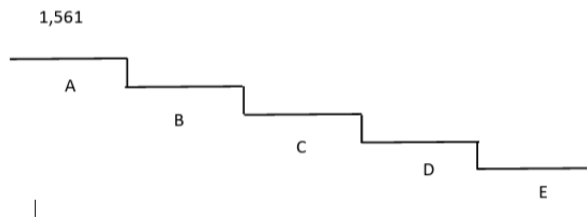
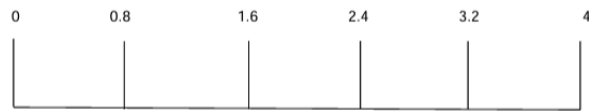
$$DMax = \sqrt{(4-3)^2 + (4-3)^2 + (4-3)^2 + (4-3)^2 + (4-3)^2 + (3-3)^2 + (4-2)^2}$$

$$DMax = \sqrt{9}$$

$$DMax = 3$$

3. Dmax Obtenida se divide entre el valor máximo de la escala, siendo: $3 / 4 = 0.8$.

4. Con el valor obtenido (1.561), se construye una nueva escala valorativa a partir de la referencia del cero (0). Hasta llegar al valor de Dmax (3) y se obtiene lo siguiente:



A: Adecuación total
B: Adecuación en gran medida
C: Adecuación promedio
D: Escasa adecuación
E: Inadecuación

5. En la escala construida, se ubica la distancia del punto múltiple (Dpp) obtenida y se emite el juicio de valor. Donde $D_{pp} = 1,561$ que está ubicada en el intervalo A, lo que indica que el instrumento de investigación se ubica en “Adecuación total” con un valor de 0.8 por lo tanto, el instrumento puede ser utilizado.

Instrumento 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD SEGUNDA ESPECIALIDAD

Anexo N° 04

CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Yo,

FANNY LIDIA GON REYES

con el cargo de enfermera especialista en Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, hago constar la validación de los instrumentos titulados:

1. Cuestionario para medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro.
2. Lista de cotejo para determinar el grado de adherencia del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro.

Los cuales servirán para la ejecución del trabajo de investigación titulado:
"Conocimiento y adherencia del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro"

Se expide la presente a solicitud de la interesada para fines que estime conveniente.

Chimbote, 22. de Febrero del 2023.

Especialista: Cuidados neonatales

RNE: 16630

DNI: 42827494

Validez: La validez interna, a través del coeficiente de correlación de Pearson, permitiendo analizar la relación de los ítems, siendo altamente significativo, por lo tanto fueron válidos para su aplicación.

Instrumento	Nº de casos	Valor de correlación de Pearson	Probabilidad	Significancia
Lista de cotejo para determinar el grado de adherencia del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro.	30	0.802	0.006	Altamente significativo
Nota: Si $p \leq 0.01$ (1%) = Altamente significativo. Si $p \leq 0.05$ (5%) = Significativo. Si $p > 0.05$ (5%) = No significativo.				

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos (Incluir Matriz De Datos)

Instrumento 1

Bien de datos:un[Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Ver 23 de 23 variables

	edad	sexo	explab	experiencia	tipocapacitacion	VAR0007	Totalconoc	antesconoc	duranteconoc	despuessconoc	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes
1	De 41 a 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	21,00	6,00	4,00	7,00	8,00	6,00	13,00	21,00							
2	De 30 a 40	Femenino	3 a 4 años	1 a 2 años	1 a 2 años	Particular	18,00	5,00	3,00	7,00	8,00	6,00	12,00	20,00							
3	De 41 a 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	21,00	6,00	3,00	7,00	10,00	6,00	13,00	23,00							
4	De 30 a 40	Femenino	1 a 2 años	1 a 2 años	1 a 2 años	Particular	20,00	6,00	2,00	7,00	8,00	5,00	11,00	18,00							
5	De 30 a 40	Femenino	1 a 2 años	1 a 2 años	1 a 2 años	Particular	17,00	5,00	1,00	6,00	8,00	5,00	14,00	21,00							
6	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	13,00	3,00	1,00	4,00	8,00	5,00	11,00	18,00							
7	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	12,00	2,00	1,00	6,00	9,00	5,00	11,00	19,00							
8	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Mas de 5 a	Institucional	16,00	4,00	2,00	6,00	9,00	5,00	14,00	22,00							
9	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Mas de 5 a	Particular	17,00	6,00	2,00	6,00	7,00	6,00	12,00	19,00							
10	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Institucional	15,00	5,00	3,00	5,00	9,00	6,00	13,00	22,00							
11	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	3 a 4 años	Particular	15,00	4,00	3,00	6,00	9,00	3,00	13,00	19,00							
12	De 41 a 50	Femenino	1 a 2 años	1 a 2 años	1 a 2 años	Particular	17,00	4,00	3,00	6,00	9,00	6,00	11,00	20,00							
13	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Nunca	Institucional	16,00	4,00	2,00	6,00	6,00	6,00	13,00	19,00							
14	De 30 a 40	Femenino	1 a 2 años	1 a 2 años	1 a 2 años	Particular	18,00	4,00	2,00	8,00	9,00	6,00	13,00	22,00							
15	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	16,00	4,00	4,00	4,00	8,00	6,00	13,00	21,00							
16	De 41 a 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Mas de 5 a	Institucional	18,00	4,00	4,00	7,00	8,00	5,00	9,00	16,00							
17	De 30 a 40	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	18,00	6,00	2,00	4,00	9,00	6,00	14,00	23,00							
18	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Nunca	Institucional	21,00	6,00	3,00	6,00	8,00	5,00	14,00	21,00							
19	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Nunca	Particular	20,00	7,00	2,00	7,00	10,00	6,00	11,00	21,00							
20	De 30 a 40	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	Nunca	Particular	17,00	4,00	2,00	7,00	9,00	6,00	13,00	22,00							
21	Mas de 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Particular	17,00	3,00	3,00	7,00	9,00	6,00	9,00	18,00							
22	De 41 a 50	Femenino	Mayor de 5	Mayor a 5	1 a 2 años	Institucional	18,00	5,00	3,00	6,00	9,00	5,00	14,00	22,00							

Ver 23 de 23 variables

Ver a Configuración para activar Windows.

Bien de datos:un[Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Ver 23 de 23 variables

	conocimientoantes	conocimientodurante	conocimientodespues	CONOCIMIENTO	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes	ciudadantes
1	Alto	Alto	Alto	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
2	Alto	Medio	Medio	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
3	Alto	Medio	Alto	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
4	Alto	Bajo	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
5	Alto	Bajo	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
6	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
7	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
8	Medio	Bajo	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
9	Alto	Bajo	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
10	Alto	Medio	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
11	Medio	Medio	Medio	Medio	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
12	Medio	Medio	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
13	Medio	Bajo	Medio	Medio	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
14	Medio	Bajo	Alto	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
15	Medio	Alto	Medio	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
16	Medio	Alto	Alto	Alto	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado
17	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
18	Alto	Medio	Medio	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
19	Alto	Bajo	Alto	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
20	Medio	Bajo	Alto	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
21	Medio	Medio	Alto	Medio	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
22	Alto	Medio	Medio	Alto	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado

Ver 23 de 23 variables

Ver a Configuración para activar Windows.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		antes	durante	despues	nivel de conocimiento
N		40	40	40	40
Parámetros normales ^{a,b}	Media	8,4250	5,3500	12,4250	15,8750
	Desv. Desviación	1,15220	,83359	1,67772	3,10655
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,191	,307	,234	,191
	Positivo	,159	,218	,174	,097
	Negativo	-,191	-,307	-,234	-,191
Estadístico de prueba		,191	,307	,234	,191
Sig. asintótica(bilateral)		,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,001 ^c

Instrumento 2

Ítems test corregido del cuestionario para medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro.

ENFERMERAS ENCUESTADAS	ÍTEMS - TEST																		SUMA TOTAL	CORRELACIÓN DE PEARSON	SIG (p)
	N°	I1	I2	I3	I5	I6	I7	I8	I9	I11	I12	I13	I15	I16	I17	I18					
	E1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	3	3	1		25	0.639	0.025	
	E2	1	3	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	3	3	1		26	0.796	0.002	
	E3	2	3	1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	3	4	1		38	0.623	0.030	
	E4	2	4	1	1	4	4	4	4	3	2	4	1	3	3	1		41	0.872	0.000	
	E5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	2		51	0.720	0.008	
	E6	4	4	1	3	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	2		50	0.660	0.019	
	E7	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	2		49	0.515	0.087	
	E8	2	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	2		51	0.619	0.032	
	E9	4	4	4	3	1	2	4	4	4	3	4	3	3	4	2		49	0.825	0.001	
	E10	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2		53	0.788	0.002	
	E11	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3	3	3	4	4	2		51	0.749	0.005	
	E12	2	4	1	3	4	4	4	4	4	1	3	2	3	4	1		44	0.866	0.000	
SUMA TOTAL	33	43	26	28	36	42	40	39	45	25	40	26	41	45	19		528	0.616	0.033		
MEDIA	2.75	3.58	2.17	2.33	3.00	3.50	3.33	3.25	3.75	2.08	3.33	2.17	3.42	3.75	1.58		44.00	0.825	0.001		
VARIANZA	1.30	0.45	2.15	0.97	2.18	0.82	0.79	1.84	0.20	0.81	0.97	0.88	0.27	0.20	0.27	14.09	94.91	0.834	0.001		
VARIANZA DE LA POBLACIÓN			14.09															0.730	0.016		

K	El número de ítems	15
ΣSi²	Sumatoria de la varianza de los ítems	14.09
Sy²	La varianza de la suma de los ítems	94.91
α =	Alfa de Cronbach	0.91

FORMULA PARA CALCULAR ALFA DE CRONBACH

α = K / (K-1) [1 - ΣSi² / Sy²]

α =	15 / (15 - 1)	[1 - 14.09 / 94.91]
α =	15 / 14	[1 - 0.15]
α =		1.07 [0.85]
α =	0.91	

Confiabilidad: Se efectuó mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach para escalas politómicas del cuestionario y Kuder-Richardson (KR-20) para escalas dicotómicas de la lista de cotejo muestral.

Instrumento	N° de casos	Prueba estadística
Lista de cotejo para determinar el grado de adherencia del profesional de enfermería en el cuidado y mantenimiento del catéter percutáneo del prematuro.	30	Kuder Richardson 0.98 Excelente
Nota: 0.9 – 1: Excelente 0.8 – 0.9: Buena 0.7 – 0.8: Aceptable 0.6 – 0.7: Débil 0.5 – 0.6: Pobre < 0.5: Inaceptable		

Apéndice D: Matriz de Consistencia

Título:

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Aplicada Corte: Transversal Nivel: Correlacional Población: 35 Muestra: 35 personal de enfermería Técnica: Encuesta y Observación Instrumento: Cuestionario “Nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con catéter venoso central (CVC)” (Cascamayta & Peña, 2024) y lista de cotejo llamado “Grado práctica de las enfermeras sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales” (Reyes Saldarriaga, 2025).
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital de Lima, 2025?	Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital de Lima, 2025.	Conocimiento del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo	Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la UCIN del Hospital de Lima, 2025.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión cognitiva del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión procedimental del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales? ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión actitudinal del conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales?	Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión cognitiva del conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión procedimental del conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión actitudinal del conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.	Práctica del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo.	Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad cognitiva del conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad procedimental del conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión capacidad actitudinal del conocimiento y las prácticas del profesional de enfermería sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.	

Apéndice E: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Hospital Nacional Dos de Mayo

Investigadores: Abanto Reyes Marleen Verónica, Chipana Ramos Eva Marlene

Título: “Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el manejo del catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima 2025.”

Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica del manejo de catéter percutáneo por enfermeros de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital Nacional de Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Unión, Lic. Abanto Reyes, Marleen y la Lic. Chipana Ramos, Eva El propósito de este estudio es Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del manejo de catéter percutáneo por enfermeros de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos:

Si opta por unirse a este estudio, se llevarán a cabo los siguientes pasos: se le proporcionará una explicación detallada del procedimiento para completar el cuestionario, se solicitará su firma en el consentimiento informado y luego procederemos con el llenado de los formularios. La encuesta tomará aproximadamente 25 minutos realizada a 35 enfermeras. Los resultados de los cuestionarios se le proporcionarán de forma individual o se guardarán de manera confidencial y anónima.

Riesgos:

No hay peligro alguno; únicamente se le solicitará completar el cuestionario. aproximado de cinco días.

Beneficios:

Puede acceder a los hallazgos de la investigación, lo cual podría ser muy beneficioso para su carrera profesional.

Costos e incentivos:

No tendrá que desembolsar ningún costo por participar, ni se le otorgarán incentivos financieros o medicamentos a cambio de su colaboración.

Confidencialidad:

Protegeremos los datos utilizando códigos en lugar de nombres. Si este estudio se publica, se omitirá cualquier dato que pueda revelar la identidad. Los archivos no serán accesibles para personas que no estén involucradas en el estudio.

Uso futuro de la información obtenida:**Derechos del paciente:**

Si durante el proceso de aplicación del instrumento se siente incómodo, tiene la libertad de retirarse en cualquier momento o de optar por no participar en alguna parte del estudio sin que esto le cause ningún inconveniente.

Si surge alguna pregunta o molestia, no dude en consultar al personal encargado del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Abanto Reyes, Marleen, celular: 997372952 o Lic. Chipana Ramos Eva celular:

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética e Investigación del Hospital Nacional Dos de Mayo telf..013630682.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante:

Nombre:

DNI:

Fecha:

Testigo:

Nombre:.....

DNI:.....

Fecha:.....

Apéndice F: Autorización institucional

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Lima, 21 de octubre del 2025

Señor
Director General

Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima

Dr. Víctor Gonzales Pérez.
Presente. -

De mi mayor consideración:

Nosotras Eva Marlene Chipana Ramos con DNI: 43844029 Y Marleen Verónica Abanto Reyes con DNI: , estudiantes de la **Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión**, en el programa de Segunda Especialidad en Enfermería, nos dirigimos a usted con el debido respeto para solicitar la **autorización para la ejecución de nuestro proyecto de tesis** titulado:

“Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el manejo del catéter percutáneo en la UCIN de un hospital público de Lima, 2025.”

El estudio se desarrollará **únicamente con el personal profesional de enfermería** del servicio de **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)** de su prestigiosa institución. La recolección de datos se realizará mediante la aplicación de un **instrumento estructurado (cuestionario y lista de cotejo)**, previa firma del consentimiento informado por parte de los participantes.

Se garantiza que:

- No se afectará el normal funcionamiento del servicio ni la atención a los pacientes.
- No se registrarán datos personales identificables de los participantes.
- La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines académicos.
- Se respetarán las normas éticas y de confidencialidad conforme a la Declaración de Helsinki.

Adjunto a la presente:

1. Copia del proyecto de investigación
2. Carta de presentación emitida por la Universidad
3. Instrumentos a aplicar
4. Formatos de consentimiento informado

Sin otro particular, y agradeciendo de antemano su atención, quedo a la espera de una respuesta favorable.

Atentamente,

Eva Marlene Chipana Ramos

Marleen Verónica Abanto Reyes