

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL  
CUSCO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

---

**CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL  
DE INSERCIÓN PERIFÉRICA Y PERFIL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DE  
UN HOSPITAL DEL CUSCO, 2023**

---

**PRESENTADO POR:**

Bach. DEYSI ANALY QUISPE HUAMAN  
Bach. INGRITH ANTONIETA BARRAGAN  
MENDOZA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

Dra. MARICELA PAULLO NINA

**CUSCO – PERÚ**

**2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: "Cuidado y Mantenimiento del cateter Venoso Central de inserción periférica y perfil del profesional de enfermería en una unidad de cuidados Neonatales de un Hospital del cusco, 2023!"

presentado por: Deysi Analy Quispe Huaman con DNI Nro.: 60851969 presentado por: Ingrith Antonieta Barragan Mendoza con DNI Nro.: 74757468 para optar el título profesional/grado académico de Licenciada en Enfermería

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8%.

**Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis**

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 09 de Febrero de 2024

Mauela Paullonina

Firma

Post firma Mauela paullonina

Nro. de DNI 23822407

ORCID del Asesor 0000-0001-7225-4534

**Se adjunta:**

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: **oid: 27259:295434718**

NOMBRE DEL TRABAJO

**CUIDADO Y MANTENIMIENTO CVC PERIFERICO**

AUTOR

**Ingrid Barragan Mendoza Deysi Analy Quispe**

RECUENTO DE PALABRAS

**10134 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**59605 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**52 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**441.7KB**

FECHA DE ENTREGA

**Dec 13, 2023 3:41 PM CST**

FECHA DEL INFORME

**Dec 13, 2023 3:42 PM CST****● 8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

## PRESENTACIÓN

**SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA Y SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO.**

En cumplimiento del reglamento de Grados y títulos vigente en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el objetivo de optar el Título profesional de Licenciadas en Enfermería ponemos a vuestra consideración el trabajo de investigación Titulado **“CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA Y PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DE UN HOSPITAL DEL CUSCO 2023”**

Con la intención que el presente trabajo aporte de manera positiva a futuras investigaciones, del mismo modo sirva conocimiento para el desarrollo de nuevos estudios referentes al trabajo.

## DEDICATORIA

Agradecer en primer lugar a Dios por ser la fuente de sabiduría, paciencia y perseverancia durante cada etapa de la vida.

Agradecer hoy y siempre a mi familia Quispe Huamán. A mi padre Víctor Quispe Zapata que me incentivo a seguir adelante y nunca rendirme frente a cualquier adversidad. A mi madre Teresa Huamán Solis por brindarme su amor y apoyo incondicional.

A mi novio Wilberth Tapara Quispe, por haberme dado las fuerzas de seguir adelante para lograr el éxito anhelado. Y a mí pequeña hija Maddyson, mi fuente de inspiración para nunca rendirme.

Deysi Analy

## DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios y a mi madre Cristina Mendoza Pacsi, a la que admiro profesionalmente, por el apoyo económico y moral incondicional que me brindo.

A toda mi familia Barragán Mendoza, por confiar en mí, a mis abuelitos Angélica Pacsi de Mamani y Domingo Mamani Cajavilca, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

A mi novio Kevin Leonel Chalco Quispe, quien me apoyo y alentó para continuar, cuando parecía que me iba rendir y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

Ingrith Antonieta

## **AGRADECIMIENTOS**

Expresar profunda gratitud a Dios, fuente de fortaleza y guía a lo largo de este viaje académico. Su gracia y bendición ha iluminado nuestro camino y nos dio la fuerza necesaria para superar los desafíos.

De manera especial a los respetados docentes, quienes han compartido su conocimiento con generosidad y han sido una inspiración para nuestro crecimiento intelectual. Sus consejos y orientaciones han sido invaluable, contribuyendo de manera significativa la culminación de esta tesis.

A las licenciadas del servicio de Neonatología del Hospital Regional del Cusco por haber permitido realizar este estudio, quienes nos brindaron todo su apoyo durante el proceso de la investigación, gracias por ser parte fundamental de nuestro camino profesional.

Bach. DEYSI ANALY QUISPE HUAMÁN

Bach. INGRITH A. BARRAGÁN MENDOZA

## RESUMEN

El cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en los neonatos es fundamental para facilitar el tratamiento del mismo, durante su estancia hospitalaria prolongada. Cuyo **Objetivo** es: Determinar la relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Siendo la **Metodología** de Tipo descriptivo, transversal y correlacional, se trabajó con una población constituida por 35 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta y guía de observación ambos validados y confiables. Arribando a los siguientes **Resultados**: Se obtuvo que 45,71% tienen entre 31-40 años, mientras el 68,57% posee más de 5 años de experiencia y el 65,71% tenían especialidad. De acuerdo a las dimensiones, tenemos que la dimensión de conocimiento según el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es 80% bueno, la dimensión actitudinal según el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es 88.57% bueno, la dimensión procedimental según el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es 94.29% bueno y finalmente el perfil profesional global según el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es 91.43% bueno. Alcanzando a las siguientes **Conclusiones** que, si existe relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil profesional de enfermería.

**PALABRAS CLAVE:** Catéter venoso central de inserción periférica, perfil profesional, cuidado, mantenimiento.



## ABSTRACT

The care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter in neonates is essential to facilitate its treatment during their prolonged hospital stay. Whose Objective is: To determine the relationship between the care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter with the profile of the nursing professional in a Neonatal Intensive Care Unit. The Methodology being descriptive, transversal and correlational, we worked with a population consisting of 35 nurses. A survey and observation guide, both validated and reliable, were used to collect data. Arriving at the following Results: It was obtained that 45.71% are between 31-40 years old, while 68.57% have more than 5 years of experience and 65.71% had a specialty. According to the dimensions, we have that the knowledge dimension according to the care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter is 80% good, the attitudinal dimension according to the care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter is 88.57% good, the procedural dimension according to the care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter is 94.29% good and finally the global professional profile according to the care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter is 91.43% good. Reaching the following conclusions that there is a relationship between the care and maintenance of the peripherally inserted central venous catheter with the nursing professional profile.

**KEYWORDS:** Peripherally inserted central venous catheter, professional profile, care, maintenance.

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
ÍNDICE .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Caracterización Del Problema .....	1
1.2. Formulación Del Problema .....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos .....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Formulación De La Hipótesis .....	5
1.4.1. Hipótesis general .....	5
1.4.2. Hipótesis específicas .....	5
1.5. Variables del estudio .....	5
1.6. Justificación .....	6

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes De La Investigación .....	7
2.1.1. Internacionales .....	7
2.1.2. Nacionales .....	8
2.1.3. Locales .....	9
2.2. Bases Teóricas .....	10
2.2.1. Neonato .....	10
2.2.2. Catéter venoso central de inserción periférica .....	11
2.2.3. Perfil del profesional de enfermería .....	21

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo De Estudio .....	24
3.2. Población Y Muestra .....	24

3.3. Criterios De Selección .....	24
3.4. Área De Estudio .....	24
3.5. Operacionalización De Variables .....	26
3.6. Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos .....	30
3.7. Validez .....	31
3.8. Recolección Y Procesamiento De Datos.....	31

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS .....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1.</b> Características generales del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco, 2023 .....	34
<b>TABLA 2.</b> Dimensión de conocimiento del perfil del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco .....	35
<b>TABLA 3.</b> Dimensión actitudinal del perfil del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco .....	36
<b>TABLA 4.</b> Dimensión procedimental del perfil del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco .....	37
<b>TABLA 5.</b> Perfil del profesional de enfermería según dimensión de conocimiento y su relación con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco, 2023...	38
<b>TABLA 6.</b> Perfil del profesional de enfermería según dimensión actitudinal y su relación con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco, 2023...	39
<b>TABLA 7.</b> Perfil del profesional de enfermería según dimensión procedimental y su relación con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica de la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco, 2023...	40
<b>TABLA 8.</b> Relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica y el perfil profesional global en la Unidad de Cuidados Neonatales de un Hospital del Cusco, 2023 .....	41

## INTRODUCCIÓN

Actualmente una gran cantidad de neonatos nacen con enfermedades graves, patologías severas y bajo peso al nacer, lo cual requieren un acceso venoso para tratamientos prolongados que exigen cuidados de mayor complejidad, procedimientos invasivos para garantizar su supervivencia.

El Catéter Venoso Central de Inserción Periférica PICC, constituye un mecanismo terapéutico importante utilizado en neonatos con diagnósticos críticos representando una condición primordial en el tratamiento; por último, mejora la calidad de atención de enfermería.

El estudio se centra en lo fundamental de las actividades que realiza el profesional de enfermería respecto al conocimiento y practica sobre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica, en los neonatos atendidos en UCIN, y evitar complicaciones como infiltraciones, flebitis, infecciones, etc.

El estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería.

La investigación contará con la estructura que sigue:

**CAPÍTULO I:** Planteamiento del problema, objetivos, hipótesis, variables de estudio y su justificación.

**CAPÍTULO II:** Marco teórico, antecedentes de estudio, bases teóricas que dan a conocer los términos de índole operacional.

**CAPÍTULO III:** Metodología utilizada en la investigación, tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos para reunir la información suficiente, recolección y procesamiento de esta.

**CAPÍTULO IV:** Resultados junto a la interpretación y análisis, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos del estudio.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Caracterización Del Problema

Los cuidados del recién nacido pre término forma parte de los retos significativos, ya que por su condición de prematuro presentan problemas en algunos de sus sistemas, por ello requieren de más atenciones y procedimientos de los profesionales de enfermería; para evitar infecciones relacionadas al inadecuado cuidado, mantenimiento y colocación del catéter venoso central de inserción periférica (PICC), existen ciertas situaciones de riesgo, que se presentan por el transporte de organismos microscópicos de la piel en el lugar que fue colocado, ocasionando que las vías de este mecanismo se contaminen, las vías subcutáneas y la piel constituyen los principales contaminadores de catéteres de distintas duraciones. (1).

Los neonatos que presentan estas características, deben quedarse largo tiempo en UCIN, en el cual necesitan tener entradas venosas periféricas permeables, en tal sentido, el mantenimiento y cuidado del catéter venoso central de inserción periférica suele ser una práctica comúnmente realizada en esta unidad, es fundamental para asegurar los tratamientos prolongados y disminuir la aparición de infecciones y estrés en el nacido recientemente (2).

En UCIN se debe proveer atención considerando los conocimientos y practica en las intervenciones del cateterismo por el profesional de enfermería, que es de mucha importancia para mejorar estos procesos invasivos lo cual facilite la recuperación del neonato pretérmino que requiere terapias de larga estancia para su recuperación (3).

El Catéter venoso central de inserción Periférica o PICC está indicado para la administración de terapias hiperosmolares, terapia parenteral de largo plazo. El ayuno necesario u otros procedimientos donde se requiera usar vías. El área para insertar el dispositivo es la vena cava en el lado inferior o superior. Dicho dispositivo se instala por el profesional de enfermería. (4).

Cuando el catéter ingresa mediante la piel, genera la entrada de múltiples organismos microscópicos a los vasos, lo cual sumado a las bajas defensas de los nacidos recientemente o con cierta enfermedad, sin un adecuado cuidado y mantenimiento produce infecciones en los sistemas, como la aparición de bacterias por este

mecanismo, endocarditis, tromboflebitis y demás complicaciones que pueden comprometer su vida. (3).

Los cuidados del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales, se basan en intervenciones, como control de termorregulación, funciones vitales, prevención de infecciones al recién nacido, que son sensibles a adquirir cualquier infección asociada a la atención de salud. (5).

La OMS considera que cada año nacen 15 millones de recién nacidos prematuros a nivel mundial, los que sobreviven padecen algún tipo de minusvalía relacionadas con su aprendizaje, visuales y auditivos. Siendo las medidas preventivas fundamentales en el proceso de adaptación y transición, por lo que los cuidados de enfermería en UCIN son parte esencial y de impacto en la calidad de vida del recién nacido. (1).

De acuerdo al MINSA, en la publicación del 2015, el 6.5% de neonatos tuvo un nacimiento pre término. De ellos, el 86.8% son prematuros en un nivel desde el moderado hasta tardío, (de 32 hasta 36 semanas cumplidas en el vientre materno). (6).

Las diferentes instituciones para manejar y cuidar los catéteres, consideran la posibilidad de que puedan ingresar bacterias con facilidad en casi 50% de las ocasiones, en el conducto hematógeno en el 10% y la utilización de líquidos contaminantes en 3%.

En catéteres que se usan más de 8 días las bacterias aparecen en 66% de los casos en el interior del conducto y en 25% en lo exterior del conducto (2).

Quispe, L. (2015) Concluye que el retiro de este catéter se origina por infecciones en el 76% y por obstrucciones en el 66%. Finalmente, se determinó que se produce por la ruptura del catéter en el 38%, y el 46% debido a flebitis, arritmias y en el 59% debido al tratamiento (7).

En el Hospital Regional del Cusco se ha observado que ingresan a UCIN al mes un promedio de 10 neonatos gravemente enfermos o prematuros de muy bajo peso, de los cuales tres requieren la colocación del catéter venoso central de inserción periférica, por lo tanto, la supervivencia depende en muchas ocasiones del adecuado manejo de accesos venosos que permitan mantener los tratamientos durante periodos prolongados.

Se pudo observar que la colocación, cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica está en manos del profesional de enfermería, siendo este el único responsable de su manipulación y medidas destinadas durante todo el proceso de permanencia desde que se inserta hasta que se retira.

Durante nuestras prácticas del internado clínico realizado en el servicio de UCIN, los neonatos pre término son pacientes que no tienen bien desarrollado su sistema inmune por lo que son un factor de riesgo a contraer infecciones de cualquier tipo, se observó que no se practica una correcta asepsia y antisepsia, no se usan barreras de protección, lavado de manos, guantes estériles, para el mantenimiento y cuidado del catéter venoso central de inserción periférica, como también un manejo inadecuado del uso de desinfectantes.

No se maneja un adecuado lenguaje para comunicarse con los padres de los neonatos, también se observó incidentes de sangrados, infecciones y obstrucciones del catéter venoso central de inserción periférica, el profesional de enfermería tiene como parte de su perfil profesional que abarca conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos necesarios para realizar procedimientos de cuidado y mantenimiento del PICC, se pudo apreciar que no hay un manejo adecuado del protocolo MINSA. En tal sentido, es necesario llevar a cabo una investigación acerca de esta problemática, que involucra a los recién nacidos cuyo diagnóstico es complejo y requiere que los profesionales de enfermería a su servicio, cuenten con las destrezas y conocimientos idóneos para desempeñar sus tareas de mantenimiento y cuidado de los catéteres.



## **1.2. Formulación Del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características generales del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023?
- ¿Cuál es el perfil del profesional de enfermería respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023?
- ¿Cómo es el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características generales del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.
- Describir el perfil del profesional de enfermería respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.

- Evaluar el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.
- Relacionar el perfil del profesional de enfermería en la dimensión conocimiento respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.
- Relacionar el perfil del profesional de enfermería en la dimensión actitudinal respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.
- Relacionar el perfil del profesional de enfermería en la dimensión procedimental respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.

#### **1.4. Formulación De La Hipótesis**

##### **1.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.

##### **1.4.2. Hipótesis específicas**

- El perfil del profesional de enfermería respecto al catéter venoso central de inserción periférica es bueno en aquellos que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.
- El cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es adecuado en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cusco 2023.

#### **1.5. VARIABLES DEL ESTUDIO**

- Perfil del profesional de enfermería
- Cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica

- Características generales (variable interviniente)

## **1.6. Justificación**

Una de las complicaciones latentes en la unidad de cuidados intensivos neonatales es la inserción de catéteres periféricos para mantener en equilibrio la salud del neonato por ello es importante evitar complicaciones como: flebitis, infiltraciones, estrés y múltiples venopunciones, de la misma forma no cuentan con una guía de procedimientos para ello.

Para la presente investigación se tiene como finalidad relacionar el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería, para el cuidado y estabilidad del neonato, siguiendo el protocolo del MINSA. Esto es crucial para la salud y adaptabilidad de los recién nacidos prematuros o enfermos, quienes a menudo necesitan acceso vascular seguro y prolongado.

Por lo que, el seguimiento riguroso del catéter por parte de los profesionales de enfermería especializados ayuda a prevenir infecciones y complicaciones vasculares, optimizando los resultados clínicos y reduciendo costos asociados a complicaciones médicas. Además, mejora la calidad de vida de los neonatos y sus familias al acortar la hospitalización. Un enfoque profesional especializado en cuidados neonatales promueve la eficiencia en el uso de recursos hospitalarios y facilita la adaptación de los padres. Además, mejorar el mantenimiento y cuidado a este tipo de catéteres, está en los profesionales de enfermería.

En tal sentido los resultados de la investigación serán socializados con el personal de enfermería del servicio de neonatología para generar estrategias de cambios en los cuidados del neonato hospitalizado.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes De La Investigación

##### 2.1.1. Internacionales

**Gonzales D, Laura Z.** En su estudio. **“Competencia de la enfermera en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en el recién nacido pre termino en la unidad de cuidados intensivos, Hospital Jorge Voto Vernales - ESSALUD 2017”**. Tuvo como propósito encontrar las habilidades y competencias al insertar y dar mantenimiento al PICC del neonato recientemente nacido en pre término. Se utilizó la metodología cuantitativa, transversal, prospectiva y descriptiva; con la participación de 15 enfermeros pertenecientes a los servicios de neonatología, la información necesario se reunió en un lapso de seis meses, mediante la aplicación de un cuestionario que contiene interrogantes referidas a los saberes que cada enfermero posee, y el uso de la guía de observación del mantenimiento e inserción de los PICC en infantes recientemente nacidos en pre término, que se encuentran en tal nosocomio. Se encontró que el mayor porcentaje de enfermeras aplica adecuadamente las directivas indicadas en la guía de observación; además, que el nivel de conocimiento de las enfermeras es bueno. (4)

**Amagua P.** En su estudio. **“Cuidado de enfermería en el manejo de la vía central en el recién nacido y sus complicaciones infecciosas en la unidad operativa de neonatología del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo de enero a marzo 2017”**. Tuvo como objetivo determinar la influencia del cuidado de enfermería en los neonatos con vía central de acceso periférico, la manipulación del dispositivo PICC y algunas de sus características generales en la UCIN del nosocomio mencionado anteriormente. A partir de una metodología descriptiva y transversal; con ayuda de 26 enfermeros, quienes fueron observados directamente. El resultado revela que los cuidados brindados por el enfermero influyen en evitar complicaciones que terminan en infecciones. Finalmente, los investigadores concluyeron que el método usado por el enfermero resulta efectivo en casi el 100% de las ocasiones (98.5%); por otro lado, considerando la prueba rendida por los enfermeros, se encontró que el 80.5% acertó en las interrogantes acerca de la interrelación entre los cuidados y métodos de aplicación usados. (8)

### 2.1.2. Nacionales

**Livia C.** En su estudio. **“Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el mantenimiento de catéter percutáneo de inserción periférica, en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima 2019”**. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras en el mantenimiento del catéter central de inserción periférica. Con una metodología descriptiva, transversal y cuantitativa, con la participación de 30 enfermeros. Mediante el uso de un cuestionario compuesto por 25 interrogantes, que contaban con la debida confiabilidad y validez. Entre los resultados se encontró que los enfermeros con saberes medios son el 60%, con saberes bajos el 23% y con saberes altos el 17%. En conclusión, gran parte de los enfermeros poseen saberes medios. (7)

**Barturén R, Cuzquén J, Seclén S.** En su estudio. **“Cuidado enfermero en la aplicación del catéter venoso central de inserción periférica servicio de neonatología Hospital III José Cayetano Heredia, Lima, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2018”**. Tuvo como objetivo determinar el cuidado enfermero en la aplicación del catéter venoso central de inserción periférica. A partir de una metodología descriptiva, transversal y cuantitativa. Con la ayuda de 16 enfermeros. Los datos requeridos se recabaron mediante un cuestionario para analizar la cantidad de saberes, el cual pasó por la validación de expertos. Al finalizar, se determinó que el 68% no contó con cuidados eficientes. Los saberes resultaron altos en 56% y 44% en enfermeros con nivel medio. (9)

**Cumpa Z.** En su estudio. **“Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales, Universidad Nacional de Trujillo 2020”**. Tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo. A partir de una metodología correlacional, cuantitativa y transversal. Con la ayuda de 36 enfermeros. En la evaluación de saberes se empleó un cuestionario y para la observación de los cuidados una guía. Fue posible alcanzar los resultados siguientes: los enfermeros con altos saberes representan el 55.6%, los enfermeros con saberes medios representan el 44.4%. Por otro lado, los PICC son adecuadamente cuidados en 77.8% de las ocasiones y el cuidado tiene carácter medio en el 22.2% de ocasiones. De tal manera se establece una interrelación entre los cuidados y

saberes, infiriendo que si se cuenta con nivel alto de saberes el cuidado otorgado es bueno. Para analizar estadísticamente la información se aplicó el Chi Cuadrado, donde se encontró que  $p$  era menor que 0.05, lo cual significa una interrelación importante entre las variables que fueron estudiadas. (10)

### **2.1.3. Locales**

No se disponen de antecedentes a nivel local.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Neonato**

La OMS menciona que los recién nacidos que pesan menos de 1,500 kg, que se denominan bebés de peso muy bajo al momento de nacer, se trata de un conjunto de bebés que tenían un foco de atención grande en los años pasados, referente a la medicación perinatal a administrarse debido a la enfermedad y en la introducción de nuevos tratamientos de las enfermedades que aparecen en estos bebés. La época neonato temprana involucra los 7 primeros días, donde la época neonato tardía que comprende desde el primer mes de nacido. (11)

Neonatos de acuerdo al tiempo de gestación

- Pre término: Bebés con tiempo de gestación de 37 semanas
- De término: Bebés con tiempo de gestación que va desde las 37 a las 41 semanas.
- Post término: Bebés con tiempo de gestación superior a 41 semanas.

La madurez se estima de acuerdo al peso considerando:

- (PEG) Pequeño para el tiempo de gestación menos del décimo percentil
- (AEG) Adecuado para el tiempo de gestación desde el 10 y percentil 90
- (GEG) Grande para el tiempo de gestación más de percentil 90. (11)

### **Recién nacidos críticos**

Para la OMS recientemente los neonatos que nacen con graves enfermedades y la condición prematura por el peso demasiado bajo, con un tiempo de gestación disminuido fue incrementando. El organismo afirma que gran parte de los neonatos internados en la UCIN son los que tienen condición prematura por complicaciones surgidas por su nacimiento en un momento anticipado, los neonatos de término en menos cantidad se vinculan a problemáticas de adaptabilidad. (12)

En tal sentido, la sobrevivencia de los pequeños está en función de la accesibilidad a sus conductos venosos por los cuales se administrará la medicación en tiempos largos, empezar con la terapia de nutrientes y fármacos requeridos para el desarrollo, ya que poseen bajas defensas de su metabolismo, entonces es necesario contar con

vías venosas apropiadas, duraderas y seguras resultan altamente relevante para lograr dicho propósito. (13)

### **2.2.2. Catéter venoso central de inserción periférica**

#### **Concepto**

El Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC, por sus siglas en inglés) es un dispositivo médico utilizado para acceder a las venas centrales del cuerpo a través de una vena periférica, generalmente en el brazo. A diferencia de otros catéteres venosos centrales que se insertan directamente en venas principales, el PICC se coloca en una vena periférica y se avanza hacia una vena central cercana al corazón. Este tipo de catéter es flexible y se mantiene en su lugar mediante un dispositivo de fijación externo. El PICC permite la administración segura y prolongada de medicamentos, líquidos y nutrición parenteral, así como la extracción de muestras de sangre, minimizando los riesgos asociados con la inserción de catéteres directamente en las venas centrales. Su colocación se realiza mediante técnicas de imagen, como la ecografía, para garantizar una posición adecuada y reducir el riesgo de complicaciones. (10)

#### **Ventajas**

El PICC ofrece varias ventajas en comparación con otros tipos de catéteres, como una menor tasa de complicaciones y menor necesidad de reinserción. Además, su ubicación periférica permite un acceso más cómodo para el paciente y facilita el manejo y cuidado del catéter. Sin embargo, es importante que el PICC sea utilizado y mantenido de acuerdo con las recomendaciones y protocolos establecidos por el personal médico para garantizar su eficacia y prevenir infecciones o complicaciones. (10)

#### **Lugar de inserción del catéter venoso central de inserción periférico**

Los puntos de inserción más comunes son de las 15 extremidades superiores (cefálica, basílica, axilar y venas de antebrazo, axilar), venas de las extremidades inferiores (vena safena pequeña y/o mayor, poplítea) y poco frecuente en la yugular externa y auricular posterior; los PICC insertados en la vena axilar tienen 12 veces menos complicaciones. (10).

#### **Inserción del catéter percutáneo en recién nacidos**



Es un procedimiento especializado que consiste en canalizar una vena periférica para insertar un catéter cuya parte distal quede ubicada en una vena central (vena cava superior, vena cava inferior) antes de su desembocadura en aurícula derecha.

Se realiza en las siguientes fases: Fase preparatoria, de inserción y fijación del Catéter.

### **Partes del catéter venoso central de inserción periférica**

Son las siguientes:

1. Extremo distal: Es la parte del catéter que se encuentra en el interior del vaso sanguíneo, cerca de la vena central. Por lo general, está fabricado con materiales biocompatibles, como poliuretano, y puede tener una punta abierta o cerrada según el diseño del catéter.
2. Extremo proximal: Es la parte del catéter que se encuentra en el exterior del cuerpo y se utiliza para administrar medicamentos, líquidos o extraer muestras de sangre. Puede tener un puerto de acceso o una válvula para facilitar la conexión con las jeringas o el equipo médico.
3. Lumina: Los PICC pueden tener una o varios lúmenes, que son los canales internos del catéter por donde fluyen los líquidos. Cada lumina puede tener una función específica, como administración de medicamentos, infusión de líquidos o extracción de muestras de sangre.
4. Fijación: Los PICC suelen tener un dispositivo de fijación en el extremo proximal, como un adhesivo o un dispositivo de sujeción, para mantener el catéter en su lugar y prevenir su desplazamiento accidental.
5. Tapón o capuchón: En el extremo proximal del PICC, se coloca un tapón o capuchón estéril para mantener el catéter cerrado cuando no se está utilizando. Este tapón puede ser de diferentes colores para distinguir los lúmenes o para indicar su función específica.
6. Marcas de longitud: A lo largo del catéter, suele haber marcas impresas para medir la longitud del catéter que ha sido insertada en el vaso sanguíneo. Esto ayuda al personal médico a estimar la ubicación del catéter dentro del sistema vascular. (14)

### **Recursos humanos básicos**



<b>Patologías del neonato</b>	<b>Contraindicaciones específicas</b>
Onfalocele	En venas de miembros inferiores
Hidrocefalia	En venas epicraneales
Portadores de drenajes ventrículo peritoneal	En venas epicraneales y yugulares
Tumoraciones y linfangiomas	En venas del mismo lado de tumoración
Flebitis, dermatitis y quemaduras	En venas del mismo lado de la lesión
Hernia diafragmática	Valorar la colocación del acceso venoso del lado del defecto
Atresia de esófago	Valorar la colocación de acceso venoso en venas del cuello

- Miembro superior derecho: Se prefiere el brazo derecho en abducción de 45-90 grados, desde el punto de inserción hasta la zona clavicular, continuando hacia el primer espacio intercostal y descendiendo por la región paraesternal hasta el tercer espacio intercostal, aproximándose a la línea media.
- Miembro superior izquierdo: Se recomienda una abducción de 45-90 grados, desde el punto de inserción hasta la zona clavicular media izquierda, extendiéndose hasta la cabeza de la clavícula derecha y luego al nivel del primer espacio intercostal. Luego, se desciende por la región paraesternal hasta el tercer espacio intercostal, acercándose a la línea media.
- Miembros inferiores: Se toman a la altura del diafragma, aproximadamente 2-3 cm por encima del ombligo, a la altura de D7-D8, asegurándose de que el catéter esté ubicado en la vena cava inferior.
- Epicraneal: Se utilizan principalmente las áreas temporales superficial y auricular posterior. La medición se realiza desde el punto de inserción hasta la zona clavicular, continuando hasta el primer espacio intercostal derecho y descendiendo por la región paraesternal hasta el tercer espacio intercostal, acercándose a la línea media.
- Yugular externa: Menos utilizada, se realiza la medición desde el punto de inserción hasta la zona clavicular, continuando hasta el primer espacio

intercostal derecho y bajando por la región paraesternal hasta el tercer espacio intercostal, acercándose a la línea media. (15)

### **Procedimiento del catéter venoso central de inserción periférica**

- Enfermera asistente: Ejecuta el lavado de manos quirúrgico con secado mediante compresa estéril, se viste con mandil y guantes estériles, y prepara la mesa con material y equipo estéril.
- Enfermera operadora: Lleva a cabo la antisepsia de la piel desde el punto de venopunción hacia la periferia en tres pasos, utilizando gasas impregnadas de clorhexidina al 2% y agua destilada, con el último toque de clorhexidina al 2%, permitiendo un minuto de actuación en la piel.
- Enfermera asistente: Recibe la zona preparada manteniendo las medidas de asepsia y antisepsia.
- Enfermera operadora: Realiza el lavado de manos quirúrgico y se viste con mandil y guantes estériles.
- Enfermera asistente y operadora: Colocan campos estériles cubriendo al paciente de la cabeza a los pies y el campo fenestrado en la zona de venopunción.
- Enfermera operadora: Utiliza un lazo hemostático antes de proceder a la punción de la vena seleccionada con un ángulo de 15 a 20 grados, asegurándose de que la cabeza del neonato esté hacia la operadora si se trata de miembros superiores.
- Enfermera operadora: Verifica el retorno venoso, retira ligeramente el bisel e introduce unos milímetros más la cánula pelable.
- Enfermera asistente: Retira la ligadura.
- Enfermera operadora: Toma el catéter con una pinza e inicia su introducción lentamente, verificando la ausencia de resistencia y colocándolo hasta la medida indicada.
- Enfermera asistente: Administra suero fisiológico con una jeringa de 5 ml, verificando el retorno venoso.
- Enfermera operadora: Fija temporalmente el catéter con una torunda de gasa de 1 cm cuadrado sobre el sitio de punción, cubriendo el trocar y parte del catéter con un apósito adhesivo.

- Enfermera operadora: Realiza el control radiológico para confirmar la ubicación del catéter.
- Enfermera asistente: Aplica presión en la zona de punción y rompe el introductor una vez fuera de la piel, retirándolo cuidadosamente sin jalar el catéter.
- Enfermera operadora: Si es necesario retirar el catéter algunos centímetros, se realiza con técnica estéril y se verifica la posición con un control radiológico adicional.
- Enfermera operadora: Limpia la piel y la parte del catéter fuera del punto de inserción de restos de sangre, realiza la limpieza final de la zona de punción con clorhexidina al 2%, retira el exceso con agua estéril y seca con gasa.
- Enfermera operadora: La fijación final se lleva a cabo con una almohadilla de gasa en la zona de punción, asegurando el catéter a la piel a 0.5 cm del sitio de inserción con una cinta adhesiva estéril; el catéter sobrante se enrolla sin acodarlo ni comprimirlo.
- Enfermera operadora: Cubre el sitio de punción con un apósito estéril, fijando las aletas intermedias por separado.
- Enfermera asistente: Rotula incluyendo la fecha de inserción, centímetros introducidos y centímetros fuera.
- Enfermera asistente y operadora: Desechan los residuos utilizados de acuerdo con las normas de bioseguridad.
- Enfermera asistente y operadora: Realizan la higiene de manos.
- Enfermera operadora: Documenta el procedimiento. (15)

### **Para la curación del PICC**

#### **Materiales no Fungibles:**

- 1 Mesa de mayo
- 1 Tijera recta estéril
- 1 Pinza de disección sin uña
- 1 Riñonera (15)

#### **Materiales Fungibles:**

- 1 Mandilón limpio

- 1 Campo fenestrado de 40 x 40cm
- 1 Apósito transparente autoadhesivo reforzado impermeable 5 x 5.7 cm
- Solución antiséptica: Clorhexidina 2 %
- 4 Sobres de gasas estériles 5 x 5 cm
- 1 Campo estéril de 60 x 60 cm
- 1 Toalla de clorhexidina alcohólica al 2%
- 2 Apósito transparente adhesivo de 4 x 4
- 1 agua destilada
- 3 Pares de Guantes estériles
- 2 Gorros y mascarillas (15)

### **Para cambio del sistema de perfusión**

**Equipos Biomédicos:** Bombas perfusoras / infusoras (15)

### **Materiales no Fungibles:**

- 1 Tijera recta estéril
- 1 Mesa de mayo
- 1 Riñonera (15)

### **Materiales Fungibles:**

- 1 Gorro y mascarilla
- 1 Línea de infusión o perfusión según necesidad
- 1 Toalla de clorhexidina alcohólica al 2% y/o alcohol a 70°
- 2 Sobres de gasas estériles 5 x 5 cm
- 1 Campo fenestrado de 40 x 40cm
- 1 Mandilón limpio
- 2 Pares de guantes estériles (15)

**Medicamentos:** Una opción fisiológica con una concentración del 0.9%, fármacos recomendados para la elaboración de infusiones o tratamiento terapéutico. (15)

### **Recomendaciones**

La sustitución o modificación de vendajes se llevará a cabo en las situaciones siguientes:

- En caso de RNPT <32SS EG la primera curación se realizará a los 7 días. Las siguientes curaciones se realizarán previa evaluación de la integridad de la fijación.
- En caso de RNPT >32SS EG se realizará igual que el neonato a término.
- En neonato a término y pediátricos, la primera curación se realizará al 3 día, las siguientes curaciones se realizarán cada 7 días, si se usa otro tipo de apósitos no transparentes que contengan gasa estéril, su cambio se realizara cada 3 días.
- Realizar curación del catéter si se observa los apósitos sucios, mojados o despegados.
- En caso de administrar infusiones a circuito cerrado (infusión continua) el cambio de estos sistemas deberá ser con una frecuencia no menor de 96 horas (4 días) y no mayor de 7 días.
- En pacientes con trastornos de coagulación evaluar la curación a los 7 días observando la integridad de los apósitos. (15)

### **Evaluación del catéter venoso central de inserción periférica**

- Evaluar cada turno en busca de signos locales de infección: calor local, dolor, eritema, endurecimiento y presencia de cordón venoso visible o palpable en el trayecto de la vena.
- Mantener el sitio de inserción visible. (15)

**Complicaciones:** Trombosis y flebitis en el conducto elegido para su colocación, celulitis, obstrucciones, quemaduras, embolismo, heridas en la superficie del área punzada, infección, arritmias, rotura el catéter. (16)

### **Cuidado del catéter venoso central de inserción periférica en recién nacidos**

El cuidado es una diversidad de acciones que van orientadas a preservar la vida de la persona, está estrechamente vinculada con las vivencias antiguas y con las costumbres con las cuales nacemos y vivimos, el cuidado es considerado una teoría filosófica.

El cuidado está basado en el intelecto científico puesta en la praxis dirigida a la atención al paciente, ofrece el contacto continuo, protección, empatía y el amor, las

cuales va a favorecer el desarrollo del sentimiento de confianza, favoreciendo a la recuperación de la salud.

Los profesionales de enfermería en cuidados intensivos neonatales suplen el rol de la madre proporcionando tranquilidad, mediante el confort, la comodidad con sus múltiples habilidades y empatía, buscan en los neonatos signos que produce irritabilidad, disconfort como siguiente paso prioriza y brinda los cuidados necesarios favoreciendo un descanso y sueño confortable del neonato. (20)

### **Modelo de Enfermería**

Patricia Benner: “El modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias”, ha establecido la diferencia entre la práctica y el intelecto teórico, afirmando que el saber teórico es base para que la persona asimile un conocimiento y relacione las causas de sucesos y el saber práctico consiste en la ganancia de unas habilidades que puede retar al saber teórico; cabe mencionar que una persona puede tener el conocimiento de hacer algo antes de llegar a su justificación teórica, el intelecto se desenvuelve a partir de la praxis (saber práctico) y por medio de la investigación y la observación científicas, debe dar inicio al registro y progreso del saber práctico del trabajo clínico experto.

La teoría procede de la praxis, es variada o desarrollada por la teoría, este modelo es situacional y describe cinco niveles de interés y progreso de las 23 habilidades: Principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. (21)

### **Cuidados del profesional de enfermería en los recién nacidos con catéter venoso central de inserción periférica**

1. Control diario del dispositivo para tomar medidas en la presencia de roturas, obstrucciones o salidas accidentales.
2. Cambiar la llave 3 pasos una vez cada dos días y el sistema de difusión una vez al día, a fin de quitar desechos acuosos que podrían ocasionar trombo embolismo y otro tipo de infecciones en el área.
3. Realizar curas del lugar punzado usando alcohol en 76% de concentración en días alternos, usar nuevos apósitos estériles a diario.
4. Realizar una verificación periódica de la inmovilización apropiada de la extremidad, como su color.
5. Controlar que existe constante perfusión a fin de no caer en obstrucciones.



6. Realizar el lavado del catéter previo y después de medicar a los bebés, a fin de no hallar desechos.
7. Administrar fármacos lentamente a fin de no provocar bolos de infusión, su presión debe ser menor a 1.0Bar o 760 mm Hg, además la inyección se lleva a cabo lentamente sin exceder la presión tope 1.2Bar o 912 mm Hg, con el fin de no romper el catéter percutáneo.
8. No provocar tracción del dispositivo a fin de no rebasar su medida.
9. Si existe la posibilidad de sepsis, realizar hemocultivos para quitar el catéter.
10. Corroborar si el catéter cuenta con permeabilidad.
11. No caer en el reflujo de la sangre mediante el dispositivo a fin de evitar obstrucciones.
12. No usar el PICC para administrar sangre o sacar muestras de esta, al medir la presión de las venas y todas las moléculas, por el volumen del dispositivo que tiende generar obstrucciones al retirarla.
13. Realizar un examen diario del lugar donde el dispositivo se insertó buscando:
  - Infecciones (proceder al retiro del dispositivo)
  - Desplazamientos (proceder a fijar el dispositivo)
  - Sangramientos (proceder a la compresión del área o verter vitamina k en 3mg de ser requerido)
  - Filtraciones (proceder al retiro del dispositivo). (17)

### **Mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en recién nacidos**

Atención especializada enfocada en preservar la permeabilidad y asepsia del acceso venoso central de inserción periférica, desde su colocación hasta su retirada en el neonato, con el objetivo de prevenir posibles complicaciones.

Durante el proceso de atención al sitio de inserción, en el transcurso de la recuperación del punto de inserción y al realizar la sustitución de las líneas de infusión.

Atienda las precauciones generales del lugar de inserción (realice el lavado de manos clínico conforme a las normativas, supervise y examine a diario el punto de inserción),

realice el cuidado de la inserción y efectúe el reemplazo de las líneas de administración/infusión. (15)

### **2.2.3. Perfil del profesional de enfermería**

Es el profesional que ejerce una carrera de salud que tiene una formación académica de enfermería en la universidad, y que posee la licenciatura en Enfermería que la(lo) autoriza para ejercer la profesión, después de haber cumplido con lo estipulado en la Ley del Colegio Profesional y haber concluido a la especialidad en Cuidados Intensivos Pediátricos, el cual debe de tener un perfil que vaya dirigido en la filosofía de la integración, con carácter emocional, afectivo, de estructuras y de conocimientos.

El profesional de Enfermería precisa determinar de un saber, lo que hace referencia a adquirir conocimientos primordiales para el correcto desempeño de su profesión. El segundo componente es el saber hacer, lo que hace referencia a que se ejecuten todos los conocimientos obtenidos a partir de problemas específicos que se presentan en el día a día; siendo imprescindible adquirir destrezas y habilidades para poder resolver dichos problemas (18).

No solo es suficiente tener las habilidades y conocimientos exigidos según hace referencia, es de vital importancia que el profesional de Enfermería adecue su comportamiento a la cultura y las normas de la organización. (19)

Para Nightingale, el proceso de cuidar esta innato en toda mujer, ya que en algún momento de su vida ejercerá la enfermería. La idea de Nightingale fue que toda mujer debe de estar preparada para cuidar de un enfermo, mientras que las profesionales de Enfermería con formación se basarían en la vigilancia de signos de alarma; además que ellas deben ser observadoras y minuciosas para poder ayudar al prójimo y cubrir las necesidades básicas (18).

### **Competencias del profesional de enfermería**

#### **Conocimientos o cognitivas**

Los especialistas en Cuidados Intensivos en Neonatología aplican sus conocimientos de investigación al administrar el cuidado a pacientes críticos, basándose en la evidencia disponible.

Los pacientes que se encuentran en dicha unidad, demandan que el profesional de enfermería proporcione cuidados de manera completa, holística y única. En resumen,

debe tener un perfil que abarque conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos, en línea con una filosofía integral.

El profesional realiza funciones que exigen estar capacitado y preparado para determinar el cuidado necesario para pacientes en estado crítico. En este proceso, prioriza cada una de sus acciones al planificar, organizar, ejecutar y evaluar el cuidado integral. (19)

### **Procedimental o habilidades**

Comienza con la evaluación del profesional de enfermería, quien realiza un examen físico detallado cefalocaudal. Este proceso tiene como objetivo preparar de manera completa los equipos necesarios y llevar a cabo procedimientos o asistencia médica.

Además, se asegura de seguir los protocolos de asepsia y las normas de bioseguridad, siendo estas acciones las que distinguen una profesión de otra.

Adicionalmente, proporciona atención profesional siguiendo un enfoque centrado en pacientes graves, evaluando de manera continua su progreso. De igual manera, se ejecutan las prescripciones mediante la elaboración del proceso de atención de enfermería.

De esta manera, se implementa el plan de atención de cuidados dirigido a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, incorporando medidas de protección, higiene y confort. (19)

### **Actitudinal**

Esta área se guía por los principios éticos y los valores del profesional de enfermería durante la ejecución de procedimientos, así como en la comunicación mediante un lenguaje claro y sencillo.

El objetivo es facilitar el trabajo en equipo y fomentar una relación positiva entre el profesional y el neonato.

Las actitudes juegan un papel crucial en la definición de las metas individuales, así como en diversos factores determinantes para evaluar el rendimiento. Entre estos factores se incluyen los contenidos y procesos de trabajo, así como el nivel de competitividad con otros individuos.

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, la enfermera profesional debe poseer actitudes críticas, observadoras, analíticas y habilidades en la toma de decisiones, que le permitan alcanzar con éxito sus objetivos de manera segura y confiable. (19)

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo De Estudio**

La actual investigación es descriptivo, transversal, correlacional.

Descriptivo: Estudio que permitió describir las variables perfil del profesional de enfermería y el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica.

Transversal: Porque la información recolectada se realizó en un momento determinado.

Correlacional: Porque se buscó saber si existe una relación significativa entre las variables de perfil del profesional de enfermería y el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica.

#### **3.2. Población Y Muestra**

Se considera a la población a 35 profesionales de enfermería. Se utilizó el muestreo no probabilístico intencionado. El instrumento fue administrado a la población que labora en la UCIN del Hospital Regional Cusco 2023, quienes cumplieron con los parámetros de exclusión e inclusión.

#### **3.3. Criterios De Selección**

##### **Criterios de inclusión**

- ✓ Profesionales en enfermería
- ✓ Cumplen tareas en UCIN
- ✓ Acepten participar con el tema de investigación
- ✓ Laboren en UCIN
- ✓ Cuya antigüedad sea mínima de 4 meses

##### **Criterio de exclusión**

- ✓ Realicen labor administrativa
- ✓ No acepten participar con el tema de investigación
- ✓ Con bajas médicas o vacaciones

#### **3.4. Área De Estudio**

El presente trabajo de investigación fue aplicado en el Hospital Regional de la Ciudad del Cusco, Hospital de Nivel III-1, en la Unidad de Cuidados Neonatales, servicio crítico por la complejidad de atenciones que se brinda a los pacientes neonatales, durante los meses de mayo-septiembre del 2023.

### 3.5. Operacionalización De Variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Categorías	Escalas de medición
Perfil del profesional de enfermería	Es un conjunto de competencias y capacidades que determinan la formación de un individuo que se desenvuelve de forma responsable frente a una determinada situación.	Conocimiento	Normas y reglamentos	Bueno (24-30) Regular (17-23) Deficiente (10-16)	Ordinal
			Plan de atención		
			Plan de educación		
			Interpretación de patologías		
			Cuidados según patología		
			Conocimiento de cada procedimiento		
			Diagnóstico de enfermería		
			Prácticas según necesidades		
			Capacidad de resolver problemas		
		Actitudinal	Cumplimiento de horario	Bueno (24-30) Regular (17-23) Deficiente (10-16)	Ordinal
			Cumplimiento de normativas		
			Adecuado lenguaje		
			Código deontológico		

			Porta uniforme		
			Adecuada actitud		
			Iniciativa		
			Aceptación de sugerencias		
			Trabaja en equipo		
			Buena relación enfermera-paciente		
		Procedimental	Examen físico	Bueno (24-30) Regular (17-23) Deficiente (10-16)	Ordinal
			Aplica los procedimientos		
			Preparación de equipo y materiales		
			Cumple los 8 correctos		
			Administración de medicamentos		
			Cuidado del paciente		
			Interpretación de exámenes de laboratorio		
			Control de BHE		
			Historia clínica		



Cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica	Son las acciones y precauciones necesarias para garantizar su funcionamiento adecuado y prevenir complicaciones. Esto incluye la limpieza regular del sitio de inserción, el cambio de apósitos de acuerdo con las pautas recomendadas, la vigilancia de signos de infección o complicaciones	Cuidado del PICC	Material y equipo	Adecuado (23-30) Inadecuado (<23)	Ordinal
			Posición del RN		
			Administración de suero glucosado		
			Uso de barreras		
			Lavado de manos		
			Pincela el apósito		
			Presiona la zona de punción		
			Cambio de guantes		
			Limpieza de la zona		
			Coloca torundas		
			Coloca cinta adhesiva		
			Rotulado		
		Posición del paciente			
		Llenado de los formatos			
		Mantenimiento del PICC	Higiene de manos		
Uso de barreras					
Uso de desinfectantes					
Cierre del paso, desconecta y desecha					

			Desinfección		
			Eliminación de extensiones		
			Uso de campo estéril		
			Eliminación de residuos		
			Rotula la fecha de cambio		
Características generales	Se refiere a ciertas características o rasgos que posee la población a estudiar, como aspectos sociodemográficos o laborales.	Edad	Edad en años	20-30 años 31-40 años 41-50 años 50 años a más	Intervalo
		Años de experiencia	Tiempo en años laborando en la institución hospitalaria	<1 año 2-5 años >5 años	Intervalo
		Especialidad	Estudios de posgrado culminados por el profesional	Si No	Nominal

## **3.6. Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos**

### **3.6.1. Técnicas**

Encuesta: Permitió aplicar un cuestionario a las profesionales de enfermería sobre el perfil profesional del Hospital Regional cusco.

Observación: Permitió observar y recolectar información sobre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica del Hospital Regional cusco.

### **3.6.2. Instrumentos**

En el desarrollo de esta investigación se aplicaron dos instrumentos.

En primer lugar, se utilizó la guía de observación para evaluar el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en el servicio de UCIN, establece criterios para la supervisión de prácticas relacionadas con la atención de estos dispositivos. Se enfoca en aspectos como la higiene de manos, la vigilancia diaria del sitio de inserción, la curación adecuada, y el cambio apropiado de las líneas de administración. La guía busca garantizar estándares de cuidado óptimos para los catéteres venosos centrales de inserción periférica, contribuyendo así a la calidad y seguridad en la atención neonatal en el servicio de UCIN.

1. Guía de observación comprende de 30 ítems de evaluación, y la medida fue si: 1 punto, no: 0 puntos
  - Adecuado (23-30)
  - Inadecuado (<23)

En segundo lugar, una encuesta para evaluar el perfil profesional de enfermería, el cual consta de datos generales y datos específicos donde están 10 ítems por cada dimensión distribuidos en conocimientos, actitudes y procedimentales.

2. La encuesta consta de 30 preguntas y la medida fue siempre: 3 puntos, a veces: 2 puntos, nunca: 1 punto
  - a. Bueno (24-30)
  - b. Regular (17-23)
  - c. Deficiente (10-16)

### 3.7. Validez

En relación al primer instrumento fue elaborado conjuntamente por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja el 2021, es de aplicación a nivel nacional.

En cuanto al segundo instrumento para el perfil del profesional de enfermería, fue validado Mg. Julca MC en la segunda especialidad profesional de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos de la Universidad Peruana Unión, validado mediante una prueba binomial con un resultado de 4,56 y además se determinó la confiabilidad, detallándose a continuación.

Coeficiente de confiabilidad	0.9688
Número de ítems del instrumento	30
Sumatoria de las varianzas	18.647
Varianza total	293.71

### 3.8. Recolección Y Procesamiento De Datos

El trabajo de investigación se llevó cabo a lo largo de 5 meses, en tal sentido, resulta importante seguir la siguiente secuencia:

Para la aplicación de la guía de observación, se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó la autorización por parte del Hospital Regional Cusco.
- Se conversó con la jefa de enfermeras UCIN solicitando la autorización para la aplicación del instrumento.
- Las visitas para la recolección de información fueron de acuerdo al rol del personal de enfermería.
- La observación se realizó desde fuera del ambiente donde se encontraba el neonato, viendo el procedimiento de curación que realizaba el profesional de enfermería y al mismo tiempo llenando la guía de observación.

Para la aplicación de la encuesta del perfil profesional, se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó la autorización por parte del Hospital Regional Cusco.

- Se converso con la jefa de enfermeras del área de UCIN solicitando la autorización para la aplicación del instrumento.
- La jefa de enfermeras indico previamente a todas las profesionales de enfermería que las tesis tenían todas las autorizaciones para la aplicación de la encuesta.
- Finalmente, se explicó brevemente en que consiste la encuesta y de acuerdo al rol del profesional de enfermería se procedió a la recolección de información.

Para el procesamiento de la información:

- Se desarrollará una base de datos con la información recolectada
- La información de la base de datos se procesará mediante el programa estadístico SPSS Statistics versión 26 y se tratará de establecer relación entre las variables en estudio.

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

**TABLA 1****CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL  
CUSCO 2023**

	<b>N</b>	<b>%</b>	
<b>Edad</b>	20-30 años	3	0.00
	31-40 años	16	45.71
	41-50 años	9	25.71
	50 años a más	10	28.57
<b>Años de experiencia</b>	<1 año	0	0.00
	2-5 años	11	31.43
	>5 años	24	68.57
<b>Especialidad</b>	Si	23	65.71
	No	12	34.29
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00</b>	

Fuente: Encuesta estructurada

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 1 se observa que según la edad prevalece el rango de 31-40 años en un 45.71%, según los años de experiencia prevalece el rango >5 años en un 68.57%, finalmente la mayoría de los encuestados que tenían especialidad era en un 65.71%, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Cusco.

**TABLA 2**

**DIMENSIÓN DE CONOCIMIENTO DEL PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

<b>Dimensión de conocimiento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bueno</b>	33	94.29
<b>Regular</b>	2	5.71
<b>Deficiente</b>	0	0.00
<b>Total</b>	35	100.00

Fuente: Encuesta estructurada

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 2, se evidencia que el conocimiento de los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Neonatales del Hospital Regional Cusco es bueno con el 94.29% y regular con 5.71%.

Lo cual puede deberse a que la mayoría de profesionales posee una especialidad, por lo que adquieren conocimientos profundos y habilidades especializadas que son críticos para el manejo de recién nacidos, especialmente aquellos con condiciones médicas complejas o que requieren cuidados intensivos



**TABLA 3**

**DIMENSIÓN ACTITUDINAL DEL PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

<b>Dimensión actitudinal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bueno</b>	32	91.43
<b>Regular</b>	3	8.57
<b>Deficiente</b>	0	0.00
<b>Total</b>	35	100.00

Fuente: Encuesta estructurada

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 3, se observa sobre la dimensión actitudinal de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Neonatales del Hospital Regional Cusco es bueno con el 91.43% y regular con 8.57%.

Lo cual puede deberse a que el profesional también enfatiza en habilidades blandas como la empatía, la comunicación efectiva y el manejo de situaciones de alta presión. Su educación especializada les permite desarrollar una actitud más comprensiva y paciente, habilidades críticas en un entorno donde el cuidado y la atención meticulosa son fundamentales.

**TABLA 4**

**DIMENSIÓN PROCEDIMENTAL DEL PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

<b>Dimensión procedimental</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bueno</b>	33	94.29
<b>Regular</b>	2	5.71
<b>Deficiente</b>	0	0.00
<b>Total</b>	35	100.00

Fuente: Encuesta estructurada

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 4, se observa sobre la dimensión procedimental de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Neonatales del Hospital Regional Cusco es bueno con el 94.29% y regular con 5.71%.

Resultado que puede deberse a que los profesionales de enfermería especializados en neonatología poseen conocimientos y habilidades avanzadas específicamente adaptadas para el cuidado de recién nacidos, especialmente aquellos que requieren atención médica intensiva. Esta especialización garantiza que las enfermeras y enfermeros estén equipados con las competencias necesarias para realizar procedimientos complejos y manejar situaciones críticas, asegurando así una atención óptima y segura para los neonatos.

**TABLA 5**

**PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

Conocimiento	Cuidado y mantenimiento		Total	p	
	Adecuado	Inadecuado			
<b>Bueno</b>	N	28	1	29	0.000
	% del total	80.00	2.86	82.86	
<b>Regular</b>	N	5	1	6	
	% del total	14.29	2.86	17.14	
<b>Deficiente</b>	N	0	0	0	
	% del total	0.00	0.00	0.00	
<b>Total</b>	N	33	2	35	
	% del total	94.29	5.71	100.00	

Fuente: Guía de observación y encuesta estructurada  $X^2 =$  Chi cuadrado

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 5, se observa que según la dimensión conocimiento el 80% era bueno con un cuidado y mantenimiento adecuado, sin embargo, el 2.86% era inadecuado, seguido de un conocimiento regular con un cuidado y mantenimiento adecuado en un 14.29% y el inadecuado solo un 2.86%. Se tiene un resultado de la prueba de chi cuadrado 0.000, lo que quiere decir que la dimensión de conocimiento del profesional de enfermería está relacionada con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Cusco.

En cuanto al nivel de conocimiento al realizar una comparación con el estudio de Barturen R. (Lambayeque, 2018), se puede observar que los participantes tuvieron un nivel de conocimiento alto con un 56.25%, estos resultados también fueron similares al estudio realizado por Cumpa Z. (Trujillo, 2020) quien obtuvo un nivel de conocimiento alto (55.6%), además que en su investigación también tuvo como resultado la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de cuidado en un 53%.

**TABLA 6**

**PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN ACTITUDINAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

Actitudinal	Cuidado y mantenimiento		Total	P	
	Adecuado	Inadecuado			
<b>Bueno</b>	N	31	1	32	0.000
	% del total	88.57	2.86	91.43	
<b>Regular</b>	N	2	1	3	
	% del total	5.71	2.86	8.57	
<b>Deficiente</b>	N	0	0	0	
	% del total	0.00	0.00	0.00	
<b>Total</b>	N	33	2	35	
	% del total	94.29	5.71	100.00	

Fuente: Guía de observación y encuesta estructurada  $X^2 =$  Chi cuadrado

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 6, se observa que según la dimensión actitudinal el 88.57% era bueno con un cuidado y mantenimiento adecuado, sin embargo, el 2.86% era inadecuado, seguido de una actitud regular con un cuidado y mantenimiento adecuado en un 5.71% y el inadecuado solo un 2.86%. Se tiene un resultado de la prueba de chi cuadrado 0.000 lo que quiere decir que la dimensión actitudinal del profesional de enfermería está relacionada con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Cusco.

En cuanto al nivel actitudinal al realizar una comparación con el estudio de Livia C. (Lima, 2019), se puede observar que los participantes tuvieron un nivel de cuidado y actitud eficiente en un 98.5%, estos resultados también fueron similares al estudio realizado por Amagua P (Ecuador, 2017) quien obtuvo un nivel de cuidado eficiente en un 98%.

**TABLA 7**

**PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIÓN  
PROCEDIMENTAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO Y  
MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN  
PERIFÉRICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL  
HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

Procedimental	Cuidado y mantenimiento		Total	P
	Adecuado	Inadecuado		
<b>Bueno</b>	N	33	0	33
	% del total	94.29	0.00	94.29
<b>Regular</b>	N	0	2	2
	% del total	0.00	5.71	5.71
<b>Deficiente</b>	N	0	0	0
	% del total	0.00	0.00	0.00
<b>Total</b>	N	33	2	35
	% del total	94.29	5.71	100.00

0.000

Fuente: Guía de observación y encuesta estructurada  $X^2 =$  Chi cuadrado

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 7, se observa que según la dimensión procedimental el 94.29% era bueno con un cuidado y mantenimiento adecuado, sin embargo un 5.71% presentó un nivel regular con un cuidado y mantenimiento inadecuado. Además, se tiene un resultado de la prueba de chi cuadrado 0.000 lo que quiere decir que la dimensión procedimental del profesional de enfermería está relacionada con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Cusco.

En cuanto al nivel procedimental al realizar una comparación con el estudio de Amagua P (Ecuador, 2017) se puede observar que los participantes tuvieron un manejo y técnica eficiente en un 73%, estos resultados también fueron similares al estudio realizado por Barturen R. (Lambayeque, 2018) quien obtuvo como resultados que los participantes tenían un adecuado manejo de su material y equipo en un 100%.

**TABLA 8**

**RELACIÓN ENTRE EL CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA Y EL PERFIL PROFESIONAL GLOBAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2023**

Perfil profesional global	Cuidado y mantenimiento		Total	P	
	Adecuado	Inadecuado			
<b>Bueno</b>	N	32	0	32	0.000
	% del total	91.43	0.00	91.43	
<b>Regular</b>	N	0	2	3	
	% del total	0.00	5.71	8.57	
<b>Deficiente</b>	N	0	0	0	
	% del total	0.00	0.00	0.00	
<b>Total</b>	N	33	2	35	
	% del total	94.29	5.71	100.00	

Fuente: Guía de observación y encuesta estructurada  $X^2 = \text{Chi cuadrado}$

**Interpretación de resultados y análisis**

En la tabla 8, se observa que el 91.43% poseían un perfil profesional global bueno con un cuidado y mantenimiento adecuado, sin embargo, el 5.71% poseían un perfil profesional global regular e inadecuado. Se tiene un resultado de la prueba de chi cuadrado 0.000 lo que quiere decir que el perfil profesional global está relacionado con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Cusco.

En cuanto al perfil profesional al realizar una comparación con el estudio de Cumpa Z. (Trujillo, 2020) podemos observar que existe relación entre los participantes que tuvieron un nivel de conocimiento y actitud adecuado con el cuidado y técnica eficiente en un 53%.

## CONCLUSIONES

### **Primera**

Se determinó la relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería mediante la prueba de chi cuadrado donde se demostró relación entre ambas variables.

### **Segunda**

Se identificaron las características generales del profesional de enfermería, donde son más frecuentes el rango de edad entre 31-40 años, los años de experiencia de mayores de 5 años y la mayoría de encuestados presentó una especialidad.

### **Tercera**

Se encontró que el perfil del profesional de enfermería es bueno.

### **Cuarta**

Se encontró que el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es adecuado.

### **Quinta**

El perfil profesional de enfermería relacionado con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica, en la dimensión de conocimiento es bueno.

### **Sexta**

El perfil profesional de enfermería relacionado con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica, en la dimensión actitudinal es bueno.

### **Séptima**

El perfil profesional de enfermería relacionado con el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica, en la dimensión procedimental es bueno.

## RECOMENDACIONES

A las autoridades del Hospital Regional Cusco, tomar en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación para disminuir los problemas potenciales que se puedan presentar en el neonato.

A las Licenciadas del Servicio de Neonatología, implementar un registro con todos los datos específicos de cada neonato que es candidato a la inserción de un catéter venoso central así mejorar la calidad de cuidado personalizado.

A las autoridades de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, fomentar la investigación que permita crear estrategias de trabajo adecuados a nuestra realidad, para la prevención, vigilancia y control de infecciones.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez M MC. Manual de Canalización de catéteres epicutáneos. Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos HGU Gregorio Marañón. Madrid, 2016. Disponible en: <https://ajibarra.org/capitulocanalizaciondecateresePIC/>.
2. Palléja E, López M, Jiménez PL. Catéteres venosos de inserción periférica (PICC): un avance en las terapias venosas de larga permanencia. Nut Clin Med. Nutrición Clínica en Medicina. 2017; 21(2): 114-127.
3. Barría PM, Santander MG. Cateterismo venoso central de inserción periférica en recién nacidos de cuidado intensivo. Rev Chil Pediatr. 2006;77(2): 139-146.
4. Gonzales D, Laura Z. Competencia de la enfermera en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en el recién nacido pretérmino en la unidad de cuidados intensivos Hospital Jorge Voto Bernales-Essalud. [Tesis de posgrado]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017.
5. Ministerio de Salud. Boletín estadístico de nacimientos Perú. Sistema de registro del certificado de nacido vivo en línea. 2016. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>.
6. Konstantinidi A, Sokou R, Panagiotounakou P, Lampridou M, Parastatidou S, Tsantila K, et al. Umbilical venous catheters and peripherally inserted central catheters: Are they equally safe in VLBW infants? A non-randomized single center study. Medicina (Kaunas). 2019; 55(8): 442.
7. Livia C. Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el mantenimiento de catéter percutáneo de inserción periférica, en la unidad

de cuidados intensivos neonatales de un instituto especializado de Lima, 2019. [Tesis de posgrado]. Lima. Universidad Peruana Unión, 2019.

8. Amagua P. Cuidado de Enfermería en el manejo de la Vía Central en el Recién Nacido y sus complicaciones infecciosas en la Unidad Operativa de Neonatología del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo de Enero a Marzo del 2017. [Tesis de pregrado]. Ecuador. Universidad Central del Ecuador. 2017.
9. Vila JR. Cuidado enfermero en la aplicación del catéter venoso central de inserción periférica Servicio de Neonatología Hospital III José Cayetano Heredia. [Tesis de posgrado]. Lima. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2018.
10. Cumpa Z. Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis de posgrado]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. 2020.
11. Cannizzaro C, Paladino M. Fisiología y fisiopatología de la adaptación neonatal. *Anest Analg Reanim.* 2011; 24(2).
12. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el manejo integral del recién nacido grave. 2014. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52805/978598171\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52805/978598171_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y).
13. Instituto Nacional de Salud de Niño. Guía de procedimiento de enfermería: colocación de catéter central de inserción periférica PICC. 2021. Disponible en:

file:///C:/Users/Andrew/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000122-2021-DG-INSNSB%20001%20GUIA%20INSERCI%C3%93N%20PICC\_VERSION%2002.pdf.

14. Estrada K, Cantor F, Larrota D, Díaz S, Ruíz MA. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: Recomendaciones clínicas basadas en evidencia. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2020; 71(2).
15. Ministerio de Salud. Guía de Procedimiento de Enfermería: Inserción, Mantenimiento y Retiro de Catéter Venoso Periférico. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1deYb1FI-Uco5Z9ylfDVWrN7Oi9o3wyzj/view?usp=sharing>.
16. García A, Caro V, Quirós G, Monge MJ, Arroyo A. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med. leg. Costa Rica. 2020; 37(1): 1409.
17. Moreno A, et al. Cuidados de enfermería en el manejo del catéter central de inserción periférica (PICC). Revista Sanitaria de Investigación. 2021.
18. Tinoco EA. Cuidados de enfermería en neonatos con catéter venoso de inserción periférica (PICC) hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-Lima, 2021. [Tesis de posgrado]. Lima, Universidad Norbert Wiener, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5791>.
19. Julca MC. Perfil del profesional de Enfermería según competencias en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital nacional de Lima, 2021. [Tesis de posgrado]. Lima. Universidad Peruana Unión, 2021.

Disponible

en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4752/Miriana\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4752/Miriana_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

20. FE. REVISANDO TÉCNICAS: Cateterización venosa central percutánea o cateterización venosa percutánea insertada periféricamente..
21. Gómez Masiá A. Canalización De Catéteres Epicutáneos. ; 2016.
22. Egido Fernández MdlÁ, Núñez Belmonte RA, Ruiz Sánchez AI, Sánchez Martínez MR. Protocolo de canalización, mantenimiento y uso de la vía venosa periférica. ; 2008.
23. Segarra M, Bou JC. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento, configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa. 2005; 22(53): 175-196.
24. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. 2019; 28(54).
25. Aguilar LF, et al. Utilización del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de Salud Del Niño Breña, 2017–2019. An Fac med. 2022;83(3):223-7.
26. Egan F. Revisando Técnicas: Cateterización venosa central percutánea o cateterización venosa percutánea insertada periféricamente (CPIC). Revista de Enfermería. 2010.

27. Rangel RJM, Castro DS, Primo CC, Zandonade E, Christoffel MM, Amorim MHC. Catéter central de inserción periférica en neonatos: revisión integradora de la literatura. Rev. research. cuidado fundar. 2016; 8(4): 5193-202.
28. Imigo F, et al. Accesos venosos centrales. Revista uach. 2011; 25(1): 08.
29. Gallardo Y. Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo de enfermería en un hospital de alta complejidad. Aquichan. 2013; 13(2): 186-196.
30. Velázquez SM, Quiroz R. Recomendaciones de enfermería para el manejo del Catéter Venoso Central. Rev CONAMED. 2022; 27(3): 128-131.
31. Egido M, et al. Protocolo de Canalización de Mantenimiento y uso de Vía Venosa Periférica. SESCAM, 2010. Disponible en: [https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via\\_periferica.pdf](https://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/via_periferica.pdf).
32. Jackson C, Vasudevan C. Palliative care in the neonatal intensive care unit. Paediatrics and Child Health. 2013; 30(4): 124-128.
33. Organización Mundial de la Salud. Informe Técnico definitivo: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. 2019. Disponible en: [http://www.bienestar.unal.edu.co/fileadmin/user\\_upload/documentos/Marco\\_conceptual\\_de\\_la\\_clasificacion\\_internacional\\_para\\_la\\_seguridad\\_del\\_paciente.pdf](http://www.bienestar.unal.edu.co/fileadmin/user_upload/documentos/Marco_conceptual_de_la_clasificacion_internacional_para_la_seguridad_del_paciente.pdf).

34. Soto P, Reynaldos K, Martínez D, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración. Aquichan. 2014; 14(1).
35. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
36. Reina R, Ferrer RX, Toro Y, Cárdenas MH. Abordaje del cuidado neonatal: un enfoque transcultural. Enferm. glob. 2010; 20(1): 1695-6141.
37. Camones Duran YL, Gonzales Reyes YM, Mamani Poma RI. Conocimiento y adherencia de enfermería en el cuidado y mantenimiento del neonato con catéter percutáneo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, de un Hospital Nacional, Lima 2018. Lima:; 2018.

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>1. ¿Cuáles son las características generales del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es el perfil del profesional de enfermería respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>1. Identificar las características generales del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica con el perfil del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>1.El perfil del profesional de enfermería respecto al catéter venoso central de inserción periférica es bueno en aquellos que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023.</p>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Perfil del profesional de enfermería</p> <p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica</p> <p><b>Variable interviniente</b></p> <p>Características generales</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> No experimental, cuantitativo, correlacional y prospectivo</p> <p><b>Población y muestra:</b> Se considera a la población a 35 profesionales de enfermería. Se utilizó el muestreo no probabilístico intencionado. El instrumento fue administrado a la población que labora en la UCIN de un hospital del Cusco 2023, quienes cumplieron con los parámetros de exclusión e inclusión.</p>



<p>Hospital del Cusco 2023?</p> <p>3. ¿Cómo es el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023?</p>	<p>2. Describir el perfil del profesional de enfermería respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p> <p>3. Evaluar el cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p>	<p>2.El cuidado y mantenimiento del catéter venoso central de inserción periférica es adecuado en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p>		<p><b>Técnica e instrumento de recolección de datos:</b> Encuesta y observación.</p> <p><b>Técnica de análisis de datos:</b> Mediante el programa SPSS y Microsoft Excel</p>
---	---	--	--	--

	<p>4. Relacionar el perfil del profesional de enfermería en la dimensión conocimiento respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p> <p>5. Relacionar el perfil del profesional de enfermería en la dimensión actitudinal respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de</p>			
--	---	--	--	--

	<p>un Hospital del Cusco 2023</p> <p>6. Relacionar el perfil del profesional de enfermería en la dimensión procedimental respecto al catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital del Cusco 2023</p>			
--	--	--	--	--

## **Anexo 2: Instrumentos**

### Características generales

#### Edad

- a) 20-30 años
- b) 31-40 años
- c) 41-50 años
- d) 50 años a más

#### Años de experiencia

- a) <1 año
- b) 2-5 años
- c) >5 años

#### Especialidad

- a) Si
- b) No

Para la variable 1: Perfil del profesional de enfermería

<b>Conocimientos</b>		<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
1	Conoce las normas y reglamentos de la institución donde labora.			
2	Posee conocimientos para realizar un plan de atención directa al paciente hospitalizado.			
3	Tiene la capacidad de formular un plan de educación al familiar.			
4	Posee conocimientos básicos en la interpretación de las patologías más frecuentes en la institución.			
5	Posee conocimientos sobre los cuidados que amerita el paciente según su patología.			
6	Posee conocimientos acerca de las técnicas utilizadas en cada procedimiento.			
7	Posee la capacidad para realizar una lista de diagnósticos de enfermería según necesidades del paciente.			
8	Tiene conocimientos adquiridos en prácticas que están de acorde a las necesidades de la institución donde labora.			
9	Tiene la capacidad de resolver problemas durante su desempeño laboral.			
10	Tiene la capacidad de elaborar un plan para la solución de los problemas que se suscitan durante su quehacer de enfermera			
<b>Actitudinal</b>				
11	Cumple debidamente con el horario de trabajo.			
12	Cumple las normativas establecidas en la institución.			
13	Usa un lenguaje adecuado hacia el personal y familiares durante su turno de trabajo.			
14	Respeto el código deontológico de la enfermera.			

15	Porta correctamente el uniforme donde labora.			
16	Desarrolla una actitud adecuada durante su desempeño laboral.			
17	Muestra iniciativa durante la realización de procedimientos.			
18	Acepta sugerencias de parte de compañeros de trabajo en la realización de procedimientos y aplicación de técnicas.			
19	Posee capacidad para trabajar en equipo.			
20	Tiene la capacidad de establecer una adecuada relación con sus colegas y familiares del paciente.			
	<b>Procedimentales</b>			
21	Valora el estado de salud del paciente.			
22	Realiza un examen físico completo y exhaustivo del paciente antes de realizar algún procedimiento.			
23	Prepara el material necesario para la aplicación de procedimientos (Sonda, catéter, etc.).			
24	Prepara el equipo y material necesario para asistir al médico durante la realización de procedimientos.			
25	Cumple los <i>8 correctos</i> en la administración de medicamentos			
26	Observa las reacciones del paciente antes, durante y después de la administración de medicamentos.			
27	Brinda cuidados de higiene y confort al paciente.			
28	Interpreta correctamente exámenes de laboratorio.			
29	Realiza control de BHE			
30	Realiza el llenado adecuado de la historia clínica.			

Para la variable 2: Cuidado y mantenimiento

ÍTEMS DE EVALUACIÓN	SI	NO
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuenta con el material y equipo necesario</li> <li>2. Coloca al recién nacido en posición adecuada (sujeción suave si fuese necesario).</li> <li>3. Administra suero glucosado según guía de manejo de dolor</li> <li>4. Utiliza barreras de protección</li> <li>5. Realiza lavado de manos clínicos</li> <li>6. Pincela el apósito adhesivo transparente clorhexidina alcohólica al 2%. Antes de desprender el apósito adhesivo.</li> <li>7. Presiona la zona de punción y despega el apósito transparente de afuera hacia adentro.</li> <li>8. Realiza el cambio de guantes estéril y limpia la piel con agua destilada y gasa del centro hacia afuera en forma excéntrica.</li> <li>9. Realiza La limpieza de la zona de inserción con clorhexidina 2% y agua destilada (3:2) del centro a la periferie en forma circular, siendo el último toque de clorhexidina2%, deja actuar durante 1 minuto o hasta que seque y limpia también la extensión del catéter</li> <li>10. Valora la zona de inserción, la integridad del catéter y verifica los centímetros introducidos.</li> <li>11. Si existe sangrado o diaforesis excesiva coloca una torunda gasa de 1cm en el sitio de inserción antes de fijar con el apósito transparente.</li> <li>12. Coloca cinta adhesiva estéril a 0.5 cm del sitio de inserción.</li> <li>13. Coloca el catéter sobrante sin que quede acodado o comprimido. Cubre el sitio de punción con apósito estéril, garantizando que el punto de inserción quede en el centro del apósito transparente, fija las aletas intermedias por separado.</li> <li>14. Coloca la fecha de instalación y centímetros introducidos.</li> <li>15. Deja al paciente en posición cómoda.</li> <li>16. Elimina los residuos utilizados de acuerdo a normas.</li> <li>17. Realiza higiene de manos.</li> <li>18. Registra en formato de seguimiento de PICC y en las notas de enfermería de la historia clínica.</li> <li>19. Realiza higiene de manos clínico.</li> <li>20. Usa de barreras protectoras: gorro, mascarilla, mandilón y guantes estériles.</li> </ol>		

<ol style="list-style-type: none"> <li>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 10cm y sitios de entrada al sistema.</li> <li>22. Cierra el paso al paciente, desconecta el sistema previamente cerrado y deséchelo.</li> <li>23. Desinfecta conectores y luces de los lúmenes con alcohol 70% y/o clorhexidina en base alcohólica al 2% friccionando por 15".</li> <li>24. Conecta el nuevo sistema purgado</li> <li>25. Elimina extensiones y/o conectores múltiples que ya no se utilicen.</li> <li>26. Protege con campos estériles pequeños el apósito que cubre el catéter y conexiones.</li> <li>27. Restable el paso de la perfusión hacia el paciente y regule de nuevo el ritmo del goteo.</li> <li>28. Elimina los residuos utilizados de acuerdo a normas.</li> <li>29. Realiza higiene de manos.</li> <li>30. Rotula con la fecha de cambio de los sistemas y realiza anotaciones de enfermería</li> </ol>		
--	--	--



### Anexo 3: Base de datos

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Acrobat

Comentarios Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Complementos Analizar datos

I41

CARACTERÍSTICAS GENERALES				PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA				CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL			
LICENCIADA	Edad	Años de experiencia	Especialidad	NOTAS FINAL				LICENCIADA	PUNTAJE FINAL		
				LICENCIADA	CONOCIMIENTO	ACTITUDINAL	PROCEDIMENTAL	GLOBAL			
1	1	3	3	1	1	26	26	27	26	1	25
2	2	2	2	2	2	25	25	26	26	2	26
3	3	4	3	1	3	26	25	25	25	3	25
4	4	2	3	1	4	25	24	26	25	4	26
5	5	3	3	1	5	25	25	25	25	5	25
6	6	2	2	1	6	25	25	25	25	6	25
7	7	3	3	1	7	25	24	25	25	7	25
8	8	4	3	2	8	24	24	25	24	8	25
9	9	2	3	2	9	25	25	25	25	9	25
10	10	3	3	1	10	24	24	24	24	10	25
11	11	3	3	1	11	24	25	24	24	11	25
12	12	2	2	2	12	25	25	25	25	12	26
13	13	4	3	1	13	25	25	25	25	13	26
14	14	4	3	1	14	25	24	25	25	14	26
15	15	2	2	2	15	25	24	25	25	15	25
16	16	3	3	1	16	25	24	25	25	16	25
17	17	4	3	1	17	25	24	25	25	17	24
18	18	2	2	2	18	25	24	25	25	18	24
19	19	2	3	2	19	25	24	26	25	19	24
20	20	2	3	1	20	25	24	24	24	20	24
21	21	2	2	2	21	25	24	24	24	21	24
22	22	3	3	1	22	24	24	24	24	22	24
23	23	4	3	1	23	24	24	24	24	23	24
24	24	2	2	2	24	24	24	24	24	24	24
25	25	3	3	1	25	25	24	24	24	25	24
26	26	4	3	1	26	25	24	24	24	26	24
27	27	2	2	2	27	25	24	24	24	27	24
28	28	4	3	1	28	25	24	24	24	28	24
29	29	2	2	2	29	25	24	24	24	29	24
30	30	2	3	1	30	25	24	24	24	30	24
31	31	4	3	1	31	25	24	25	25	31	24
32	32	4	3	2	32	24	24	25	24	32	24
33	33	2	2	1	33	24	24	25	24	33	24
34	34	2	2	1	34	24	24	24	24	34	24
35	35	3	3	1	35	24	25	24	24	35	24

BASE DE DATOS

Listo Accesibilidad: todo correcto 68%