



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en
neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un
hospital de la ciudad de Guayaquil.**

AUTORES:

**Ortiz Juca Cristhian Mauricio
Vendoval Yépez Gloria Maribel**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Riofrío Cruz, Mariana Estela Esp.

Guayaquil, Ecuador

01 de septiembre del 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ortiz Juca Cristhian Mauricio** y **Vendoval Yépez Gloria Maribel**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

LIC. RIOFRÍO CRUZ, MARIANA ESTELA ESP

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LIC. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MSC.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Ortiz Juca Cristhian Mauricio**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO DE ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026

EI AUTOR



**Cristhian Mauricio
Ortiz Juca**



f. _____

Ortiz Juca Cristhian Mauricio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Vendoval Yépez Gloria Maribel

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026

LA AUTORA



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**GLORIA MARIBEL
VENDOVAL YEPEZ**

f. _____

Vendoval Yépez Gloria Maribel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Ortiz Juca Cristhian Mauricio**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026

EI AUTOR



**Cristhian Mauricio
Ortiz Juca**



f. _____

Ortiz Juca Cristhian Mauricio



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Vendoval Yépez Gloria Maribel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026

LA AUTORA



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**GLORIA MARIBEL
VENDOVAL YEPEZ**

f. _____

Vendoval Yépez Gloria Maribel

REPORTE DE COMPILATIO



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | UCSG-EC- Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

ID : a9f043a42dbdc1dcf33b1a18199ba1392f09d931

0%

Textos sospechosos

Nombre del fichero : Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil. - Gloria Maribel Vendoval Yépez Cristhian Mauricio Ortiz Juca - Vendoval.txt

Tamaño del archivo original : 1,64 MB

Número de palabras : 16,050

Depositante : Mariana Estela Riofrio Cruz

Fecha de depósito : 8 de septiembre de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 8 de septiembre de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Similitudes



Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

0%

Detección de IA

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.



Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.

0%

Idiomas no reconocidos

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.

Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.

0%



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

<1%

Mariana Estela Riofrio Cruz

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por darme fortaleza, voluntad y salud para servir en mi noble profesión.

A mis padres, ya que ellos fueron un pilar fundamental durante mi carrera, pues con su apoyo pude lograr mis objetivos.

Agradezco a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por acogerme y brindarme una educación de calidad.

También a mis queridos docentes por instruirme y compartir sus conocimientos durante mi carrera.

A mi tutor por su orientación y dedicación durante el desarrollo de mi titulación.

A mis compañeras por brindarme su amistad, y a cada paciente, ya que ellos me permitieron amar mi carrera y así darle sentido.

Con infinito agradecimiento.

Cristhian Mauricio Ortiz Juca

AGRADECIMIENTO

A Dios que es mi fuente de fortaleza, el que me dio sabiduría y entendimiento para seguir adelante a pesar de las dificultades presentadas me mantuvo de su mano, sin su amor nada de esto fuera posible.

A mi familia, mi gratitud y mi agradecimiento hacia ustedes es infinita fueron mi pilar fundamental para seguir la carrera que siempre soñé estudiar.

A mi esposo Erick Baque P. Compañero de vida, gracias por ese apoyo brindado durante mis estudios a pesar de ser madre y esposa, creíste en mi este pequeño logro es nuestro mi amor.

A mis amistades que siempre me brindaron ese apoyo, a cada uno de ellos les quedo eternamente agradecida.

A mi querida Universidad Católica Santiago de Guayaquil por abrirme las puertas y formarme académicamente, el cual me brindo una educación de calidad, para formarme como profesional de la carrera de enfermería.

A mi tutora Lic. Mariana Riofrio Cruz. Le agradezco por su paciencia, Orientación y ser una guía durante el desarrollo de la tesis, gracias por habernos brindado sus conocimientos y a contribuir en este logro.

Al Hospital Teodoro Maldonado Carbo, por habernos brindado la oportunidad de realizar y desarrollar las actividades necesarias para el aporte de nuestra investigación. Expreso mi más sincero agradecimiento por la apertura y colaboración brindada, con la esperanza de que esta investigación también sea un aporte significativo en la institución.

Gloría Maribel Vendoval Yépez

DEDICATORIA

Primero dedico este triunfo a Dios, por brindarme la vida y la salud, para poder guiarme y permitirme alcanzar esta meta con amor y vocación de servicio.

Por su amor incondicional, su sacrificio y el esfuerzo que hacen día tras día, se lo dedico a mis padres. Por instruirme con su ejemplo de que todo se alcanza con humildad y dedicación. Este título es para ustedes, que siempre tuvieron fe en mí.

A mi apreciada Universidad Católica de Santiago de Guayaquil y a mis maestros de la carrera de Enfermería, por brindarme acceso al conocimiento, por cada lección y cada consejo. Me han formado no solo como profesional, sino también como un ser humano con compromiso y empatía para proteger la vida ajena.

Con todos mis sentimientos de amor, esta parte de mi vida profesional.

Cristhian Mauricio Ortiz Juca

DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios, creador de todas las cosas, quien a pesar de las dificultades siempre me dio fuerzas para continuar, fortaleció mi corazón, iluminó mi mente y me brindó sabiduría, entendimiento y salud para alcanzar esta meta.

“La fe es la certeza de lo que se espera, la convicción de lo que no se ve”.

Hebreos 11:1

A mis padres, Nicolás Vendoval Chimbolema y Luz María Yépez Villa, por ser mi apoyo fundamental durante este proceso universitario, por creer en mí, brindarme sus consejos y educación, y acompañarme en cada etapa de esta carrera. Gracias por su esfuerzo y sacrificio, porque a pesar de mis responsabilidades como madre y esposa, nunca me rendí. Le pido a Dios que les conceda salud y vida. Este logro también es de ustedes, queridos padres.

A mis hijos, mi mayor motivación, porque cada esfuerzo, sacrificio y noche de desvelo fue pensando en ustedes. A Sebastián, por apoyarme y cuidar de sus hermanitos mientras realizaba mis tareas. Este logro también es por ustedes, con la esperanza de que algún día comprendan que nunca debemos dejar de luchar por nuestros sueños.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional, por creer en mí y acompañarme durante este camino. Gracias por sus consejos y palabras de aliento, sobre todo en los momentos difíciles con mi hijo Matías, cuando me impulsaron a continuar con mi carrera. Con todo mi amor y gratitud, les dedico este logro, esperando que mis hijos y sobrinos nunca dejen de luchar por sus sueños.

A mi cuñada, Flor Yautibug por el apoyo brindado en este camino, le agradezco su ayuda incondicional, su apoyo, sus consejos.

Gloría Maribel Vendoval Yépez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, Msc.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LIC. GENY MARGOTH, RIVERA SALAZAR, Mgs. PhD.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LIC. GENY MARGOTH, RIVERA SALAZAR, Mgs. PhD.
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	X
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT	XVII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. Preguntas de investigación	7
1.3. Justificación.....	7
1.4. Objetivos	9
1.4.1. Objetivo General.....	9
1.4.2. Objetivos Específicos.....	9
CAPÍTULO II	10
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.	13
2.2.1. Proceso de Atención de Enfermería	13
2.2.2. Vía percutánea en neonatos	15
2.2.3. Características y mantenimiento de la vía percutánea	15
2.2.4. Complicaciones relacionadas con la vía percutánea.....	16
2.2.5. Valoración de enfermería.....	17
2.2.6. Diagnóstico de enfermería	18
2.2.7. Planificación del cuidado	19
2.2.8. Ejecución de los cuidados	20
2.2.9. Evaluación y documentación de enfermería	21
2.2.10. Cumplimiento del PAE	22
2.2.11. Factores relacionados con el cumplimiento	23
2.3. MARCO LEGAL	24
2.3.1. Constitución del Ecuador	24
2.3.2. Código de la niñez y adolescencia.....	25
2.3.3. Ley Orgánica de Salud	26

CAPÍTULO III.....	27
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.1. Tipo De Estudio.....	27
3.2. Nivel.....	27
3.3. Métodos.	27
3.4. Diseño.....	27
3.4.1. Según el tiempo.	27
3.4.2. Según la naturaleza.	27
3.5. Población	27
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.6.1. Criterios de inclusión.....	27
3.6.2. Criterios de exclusión.....	27
3.7. Procedimientos para la recolección de la información	28
3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos	28
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano	28
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	28
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	31
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Sexo del personal	31
Gráfico No. 2 Edad del personal	32
Gráfico No. 3 Nivel de instrucción	33
Gráfico No. 4 Tiempo laboral en el área	34
Gráfico No. 5 Capacitación previa sobre manejo de vías percutáneas	35
Gráfico No. 6 Valoración	36
Gráfico No. 7 Diagnóstico	37
Gráfico No. 8 Planificación	38
Gráfico No. 9 Ejecución	39
Gráfico No. 10 Evaluación y documentación	40
Gráfico No. 11 Nivel de cumplimiento del PAE	41

RESUMEN

El Proceso de Atención de Enfermería organiza el cuidado mediante acciones orientadas a identificar necesidades, planificar intervenciones y evaluar respuestas, siendo fundamental en neonatos con vías percutáneas que requieren vigilancia continua. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil. **Diseño metodológico:** Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de cohorte transversal. **Población:** 74 profesionales de enfermería de las áreas críticas de un hospital de la ciudad de Guayaquil. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Matriz de observación fundamentada en el Proceso de Atención de Enfermería. **Resultados:** Características sociodemográficas sexo femenino 77%, edad el 41% de 31 y 40 años, nivel de instrucción el 60% Licenciado en Enfermería y recibieron capacitación previa el 73%, tiempo laboral de 5 a 10 años en el área con el 29%; Aplicación del proceso de atención de enfermería en la valoración, el 100% revisó la integridad de la piel, controló signos vitales, identificó infiltración o extravasación y comprobó la permeabilidad; Realiza diagnósticos el 58% ; planificación el 73% estableció intervenciones para mantenimiento y vigilancia; en Ejecución, el 100% higiene de manos, Evaluación el 69% identificó complicaciones y valoró el 65% la respuesta del neonato; Nivel de cumplimiento el alto con el 57%. **Conclusión:** El cumplimiento del proceso de atención de enfermería en la aplicación de vías percutáneas en neonatos fue alto.

Palabras clave: Proceso de Atención de Enfermería; Neonatos; Vía percutánea.

ABSTRACT

The Nursing Care Process organizes care through actions aimed at identifying needs, planning interventions, and evaluating responses, and is fundamental in neonates with percutaneous lines requiring continuous monitoring. **Objective:** To determine compliance with the Nursing Care Process in neonates with percutaneous lines in a critical care unit of a hospital in the city of Guayaquil. **Methodological design:** Quantitative, descriptive, prospective, and cross-sectional cohort study. **Population:** 74 nursing professionals from the critical care units of a hospital in the city of Guayaquil. **Technique:** Direct observation. **Instrument:** Observation matrix based on the Nursing Care Process. **Results:** Sociodemographic characteristics: 77% female, 41% between 31 and 40 years of age, 60% with a Bachelor of Science in Nursing and 73% with prior training, and 29% with 5 to 10 years of experience in the field. Application of the nursing care process in assessment: 100% checked skin integrity, monitored vital signs, identified infiltration or extravasation, and verified patency; 58% made diagnoses; 73% planned interventions for maintenance and monitoring; in execution, 100% performed hand hygiene; 69% identified complications during evaluation; and 65% assessed the neonate's response. The level of compliance was high at 57%. **Conclusion:** Compliance with the nursing care process in the application of percutaneous IV lines in neonates was high.

Key words: Nursing Care Process; Neonates; Percutaneous route.

INTRODUCCIÓN

Los neonatos que necesitan vías percutáneas necesitan cuidados continuos debido a su condición clínica y por la necesidad de conservar un acceso vascular seguro durante su estancia de hospitalización; por esta razón, el Proceso de Atención de Enfermería organiza el cuidado a través de la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, lo que permite así atender sus necesidades de manera ordenada e individualizada(1); en las áreas críticas neonatales, los catéteres centrales de inserción periférica se usan para los tratamientos de mayor duración, por lo que tanto la colocación como la vigilancia y el mantenimiento dependen del cumplimiento adecuado de las intervenciones de enfermería(2).

En los neonatos que tienen vías percutáneas, la aplicación de estos procesos de enfermería inicia desde la valoración de su estado general y continúa todo el tiempo que permanezca colocado el dispositivo, motivo por el cual se deben controlar los signos vitales, el estado de la piel, el funcionamiento de la vía, como también deben prepararse de forma correcta los materiales y mantener las medidas de asepsia; otro detalle a considerar es la observación de signos de flebitis, infiltración o extravasación, para así actuar ante cualquier alteración que se presente durante el mantenimiento de esta vía(3).

De esta manera, el uso correcto de las medidas para el cuidado de los catéteres permite que se disminuyan los eventos como extravasaciones o infecciones, por lo que el personal debe basarse en las guías como en los protocolos para su manejo; sin embargo, se ha mostrado que estas prácticas no siempre se cumplen de manera adecuada, sobre todo antes de realizar actividades educativas, mientras que la simulación clínica y el seguimiento del personal ayudan a mejorar la higiene de manos, la técnica estéril y otras acciones que están relacionadas con la prevención de infecciones(4).

El cumplimiento de estos cuidados puede variar según las condiciones del personal como del lugar donde se da la atención; entre los aspectos que

influyen se describe el nivel educativo, la experiencia laboral y la capacitación recibida, sumado a esto la gravedad del neonato, la carga de trabajo y la disponibilidad existente de recursos; estas condiciones pueden favorecer o dificultar que se mantenga una técnica aséptica adecuada, se cuide de forma correcta la vía y se sigan los protocolos establecidos durante la atención al neonato(5).

Pero existen complicaciones que pueden presentarse durante la hospitalización del neonato, tales como la infección, oclusión, infiltración, obstrucción y ruptura del dispositivo, motivo por el cual el cuidado no se debe limitar solo a la colocación del catéter; la vigilancia junto con el cumplimiento de las intervenciones ayuda a reconocer de forma oportuna cualquier tipo de alteración que pueda aparecer, reduciendo así los riesgos que se pueden presentar durante su estancia hospitalaria(6).

En este sentido, evaluar el cumplimiento de estos procesos de atención en neonatos que tienen vías percutáneas permite conocer cómo se desarrolla la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, incluyendo las acciones relacionadas con el mantenimiento del acceso vascular; también permite identificar diferencias entre lo aprendido y lo que se realiza en la práctica, lo que puede servir para mejorar la organización de los cuidados, la capacitación del personal y mantener una atención más segura dentro de las áreas críticas.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los neonatos ingresados en las áreas críticas y que necesitan de vías percutáneas necesitan de cuidados continuos durante la administración de medicamentos, nutrición parenteral y otros tratamientos intravenosos, debido a que el acceso vascular se debe mantener en condiciones seguras durante su estancia; por esto, el Proceso de Atención de Enfermería organiza cada acción a través de la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, incluyendo la revisión del funcionamiento del catéter, el sitio de inserción, si existen infecciones o complicaciones, para así mantener la continuidad de los cuidados(7).

A nivel mundial, en el año 2024, la Organización Mundial de la Salud presentó directrices para evitar que existan infecciones por el uso de catéteres intravasculares periféricos, incluyendo los catéteres centrales de inserción periférica, por lo que sus recomendaciones incluyen desde la colocación hasta el mantenimiento, el acceso y el retiro del dispositivo; también indica que una práctica inadecuada puede conllevar a que ingresen microorganismos al torrente sanguíneo y causar infecciones graves; por este motivo, recomienda mantener una correcta higiene de manos, aplicar medidas de asepsia, capacitar al personal y seguir prácticas estandarizadas durante su cuidado(8).

Cabe mencionar que en el uso de estos dispositivos, pueden aparecer complicaciones, como infecciones, infiltración, ruptura, trombosis, oclusión y lesiones en la piel, por lo que el cuidado no termina cuando se ha colocado el dispositivo; de acuerdo con un reporte registrado en el año 2024, estas alteraciones pueden surgir mientras permanece la vía, por este motivo el personal debe llevar continuamente controles de los signos y síntomas, revisar el funcionamiento, la permeabilidad, identificar a tiempo

si existe algún cambio que pueda poner en riesgo la seguridad del neonato durante su hospitalización(9).

De igual manera, la permanencia de estas vías se relaciona también con el desarrollo de trombosis, una complicación que deriva en el retiro del dispositivo antes de lo previsto y afectar la seguridad del neonato; por esta razón, el cuidado no depende solo de una correcta colocación, sino también del que durante le uso se mantengan prácticas adecuadas, se controle su manipulación y se vigile cualquier alteración que se pueda dar(10); de modo que evaluar el cumplimiento de las prácticas de enfermería permite conocer si estas acciones se realizan de forma continua durante el mantenimiento del acceso vascular.

En América Latina, se ha realizado estudios en Brasil, para conocer los problemas que se pueden dar durante el uso del catéter percutáneos en neonatos, revelándose que a través de la revisión de 161 historias clínicas y a través de la información recolectada a 17 profesionales de enfermería que trabajaban en una unidad de cuidados intensivos neonatales; se destaca que todavía se dan eventos relacionados con la colocación y el mantenimiento de estos dispositivos, por lo que aun existe la necesidad de que se vigile el uso, se capacite al personal de enfermería y se unifiquen las prácticas aplicadas durante el cuidado del neonato(11).

De igual manera, en otro estudio realizado en esta región el año 2022, se describieron complicaciones como infiltración, obstrucción e infección mientras permanecía colocado el catéter; a pesar de que no existieron diferencias que se vincularan con el ajuste de la longitud, se indicó que estos problemas deben seguir bajo control durante el cuidado(12); además en un estudio publicado en el 2024, se indicó que solo a través de una correcta inserción y colocación del dispositivo ayuda a prevenir estos eventos, por lo que el personal debe mantener prácticas estandarizadas durante su seguimiento, procurando de esta manera dar más seguridad a los recién nacidos hospitalizados.

En Ecuador, durante el año 2023, en un estudio se evaluó al personal de enfermería que laboraba en el Hospital Luis Gabriel Dávila sobre el manejo de catéteres percutáneos en neonatos, considerando su inserción, mantenimiento y retiro, se encontró que cerca del 30% de las preguntas mostraron que había desconocimiento sobre estos cuidados; ante esto, se indicó la necesidad de que se mejoraran los conocimientos del personal a través de capacitaciones y evaluaciones continuas, con el fin de que cada acción se realice durante el uso de estas vías, cumpliéndolas durante la atención neonatal(13).

Durante el año 2024 se llevaron varios estudios relacionados con la colocación de catéteres percutáneos en neonatos, indicando que estos dispositivos ayudan a mantener un acceso venoso que dura por más tiempo, disminuyendo así el número de venopunciones; sin embargo, requiere que el personal tenga una preparación adecuada y que mantenga el desarrollo de estos cuidados durante la inserción y el mantenimiento del catéter, para así buscar reducir estos eventos adversos, de tal manera que se logre una atención más segura hacia el neonato hospitalizado(14).

Durante las prácticas preprofesionales realizadas por los investigadores en las áreas críticas de un hospital de Guayaquil, entre ellas Alojamiento Inmediato del Recién Nacido, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Emergencia Neonatal y Quirófano, se observó que el personal de enfermería mantiene una participación constante en el cuidado de neonatos que utilizan vías percutáneas para recibir medicamentos, nutrición parenteral y otros tratamientos; dentro de estas actividades se describen la revisión de la vía y del sitio donde permanece colocada, el control de signos vitales, la vigilancia de posibles signos de flebitis, infiltración o extravasación, además del cumplimiento de medidas de asepsia, debido a que un seguimiento continuo ayuda a reducir las complicaciones que pueden presentarse mientras permanece el acceso vascular.

En este contexto, se identifica que en estas áreas existe poca información sobre la forma en que el personal de enfermería cumple cada una de las

etapas del Proceso de Atención de Enfermería, desde la valoración y el diagnóstico hasta la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados; por esto, es necesario conocer el cumplimiento de estas acciones, inclusive aquellas que se relacionan con la vigilancia del catéter, su mantenimiento, la prevención de infecciones y la identificación a tiempo de posibles complicaciones, para así poder reconocer si hay diferencias entre lo establecido y lo que se realiza durante la atención, obteniéndose así información que servirá para fortalecer la calidad y seguridad del cuidado en estas áreas.

1.2. Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal profesional de enfermería que realiza cuidados a neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- Cuáles son las etapas del Proceso de atención de enfermería que se aplica a los neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil
- Cuál es el nivel del cumplimiento del Proceso de atención de enfermería en las vías percutáneas en neonatos de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

1.3. Justificación

El presente estudio busca conocer cómo se cumple el Proceso de Atención de Enfermería en neonatos que tienen vías percutáneas dentro de un área crítica, considerando que estos dispositivos necesitan cuidados continuos durante todo el tiempo que permanecen colocados; entre las acciones que se deben cumplir se destacan la valoración del acceso vascular, el

mantenimiento de la vía, las medidas de asepsia y la vigilancia de posibles complicaciones, como flebitis, infiltración, extravasación, obstrucción o infección, por lo que es necesario revisar cómo se desarrollan durante la atención a estos pacientes.

Desde el aporte científico, los resultados de este estudio permitirán conocer cómo se aplican estos procesos de atención durante la atención a los neonatos, considerando las acciones que se realizan en cada una de sus etapas; de esta forma, los hallazgos ayudarán a conocer el nivel de cumplimiento de las intervenciones, si existen diferencias entre los cuidados que están establecidos y los que se llevan a cabo en el área; además, la información podrá servir como referencia para otros estudios que se relacionan con el cuidado neonatal, el manejo de los accesos vasculares y las prácticas de enfermería.

La relevancia social de este estudio se enfoca en los neonatos que permanecen en estas áreas y necesitan cuidados continuos por la condición que poseen, por lo que cumplir de forma correcta con el PAE ayuda a mantener una vigilancia más ordenada, tanto del paciente como de la vía percutánea; esto facilita que se identifiquen de forma oportuna las alteraciones y se reduzcan los riesgos que se relacionan con estos dispositivos, ayudando así a que se mantengan los cuidados y se logre una mejor calidad en la atención brindada.

Los neonatos con vías percutáneas serán los principales beneficiarios, ya que recibirán cuidados organizados y dirigidos a la prevención de complicaciones durante su atención; por otra parte, el personal de enfermería podrá conocer las acciones que se desarrollan y aquellas que deben mejorar, mientras que la institución de salud dispondrá de información relacionada con estas prácticas, la cual se podrá considerar para mejorar la capacitación, el seguimiento y la actualización del personal de enfermería de estas áreas.

De esta manera, la importancia de este estudio se centra en conocer cómo el personal de enfermería cumple cada una de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería durante el manejo de las vías percutáneas neonatales, identificando aquellas acciones que se deben mejorar; esta información permitirá contar con una amplia visión sobre la atención que se brinda en estas áreas y servirá como apoyo para mejorar el cuidado, mantener la seguridad del neonato y favorecer que las intervenciones de enfermería se realicen de manera uniforme durante la atención.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General.

Determinar el cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Identificar las características sociodemográficas del personal profesional de enfermería que realiza cuidados a neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Describir las etapas del Proceso de atención de enfermería que se aplica a los neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Evaluar el nivel del cumplimiento del Proceso de atención de enfermería en las vías percutáneas en neonatos de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En este contexto, Costa et al.(15) realizaron un estudio en Brasil durante el año 2024 sobre los eventos adversos que se presentaron durante la inserción y el mantenimiento de las vías percutáneas en neonatos; se revisaron 161 historias clínicas y se entrevistó a 17 profesionales de enfermería; se identificaron complicaciones relacionadas con estos accesos y se encontraron diferencias entre lo que el personal conocía sobre estos eventos y algunas acciones que se relacionaron con el cuidado, por esta razón, señalaron la necesidad de mantener la vigilancia mientras esté colocado el dispositivo; el estudio mostró que reconocer las complicaciones no resulta suficiente si esta acción no se acompaña de medidas orientadas a prevenirlas y del registro adecuado de los eventos presentados.

Asimismo, De Souza et al.(16) desarrollaron en Brasil, en el año 2024, un estudio enfocado en fortalecer los conocimientos del personal de enfermería sobre el mantenimiento de las vías percutáneas y la prevención de eventos adversos; para ello, participaron 56 profesionales de servicios pediátricos y neonatales, quienes fueron evaluados antes y después de recibir una intervención educativa; al inicio, los participantes obtuvieron una media de 9 puntos sobre 15 y luego aumentaron a 12 puntos, mientras que el incremento se acentuó en quienes no tenían formación de posgrado, mostrando una diferencia de 1,26 y $p = 0,039$; este antecedente aporta información sobre la utilidad de la capacitación para mejorar los conocimientos relacionados con el cuidado y vigilancia de estos dispositivos.

Por otra parte, Dramowski et al.(17) realizaron en Sudáfrica un estudio publicado en el año 2025, mediante el cual evaluaron el cuidado de los accesos intravenosos en 223 neonatos; se consideraron diferentes medidas

relacionadas con la higiene de manos, limpieza de la zona, apoyo durante la canalización y fijación del acceso, mostrándose que el 84% cumplía con cuatro de las medidas establecidas y el 44% cumplía las cinco medidas en conjunto; además, cerca del 80% de los catéteres se retiraron de forma no planificada por infiltración o desplazamiento; esto aporta información sobre la necesidad de mantener un cumplimiento constante de todas las acciones relacionadas con el cuidado de estos accesos.

Del mismo modo, Hu et al.(18) realizaron en China, en el año 2023, un estudio transversal aplicado a 832 profesionales de enfermería que estaban a cargo de los catéteres centrales de inserción periférica; el 61% de estos presentó prácticas aceptables durante el cuidado, mientras que una mejor atención estuvo relacionada con la disponibilidad de guías, con la capacitación previa y con una mejor actitud hacia el mantenimiento del catéter, siendo la capacitación uno de los principales factores que mostró una relación significativa; este antecedente aporta información sobre la importancia de preparar al personal de enfermería antes de realizar estos cuidados, debido a su relación con mejores prácticas durante el manejo y mantenimiento de las vías percutáneas.

De igual manera, en el estudio desarrollado por Abou et al.(19) en Egipto durante el año 2023, participaron 58 profesionales de enfermería de unidades de cuidados intensivos neonatales, con el propósito de evaluar las medidas utilizadas para prevenir infecciones durante la atención; de forma general, el cumplimiento alcanzó el 67%, mientras que el 86% eliminaba adecuadamente los objetos cortopunzantes, aunque otras actividades mostraron porcentajes menores; también se observó que quienes tenían mayor experiencia obtenían mejores resultados en las medidas de protección y en el cumplimiento de estas prácticas; como antecedente, estos datos permiten considerar la experiencia y formación del personal al valorar los cuidados preventivos realizados en las áreas neonatales.

Asimismo, durante el año 2024, Gligor et al.(20) analizaron en Rumania cómo se desarrollaban las diferentes etapas del Proceso de Atención de

Enfermería, encontrando que la valoración obtuvo una media de 1,36 sobre 2, los diagnósticos 1,24 sobre 4, las intervenciones 0,76 y los resultados 0,57; aunque durante la valoración se recogía información, posteriormente existían dificultades para relacionarla con los diagnósticos, las intervenciones y los resultados, generándose diferencias entre las etapas; para la presente investigación, este antecedente permite considerar que el cumplimiento del proceso no debe valorarse solamente por una etapa, sino por la continuidad que existe entre cada una durante el cuidado.

Por otra parte, el cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería fue evaluado por Tolera et al.(21) en Etiopía durante el año 2025, encontrando inicialmente que solo el 27% de los registros incluía adecuadamente sus componentes; después de aplicar capacitaciones, protocolos, formatos para los planes de cuidado, supervisión continua y una distribución del personal según la carga laboral, el porcentaje aumentó al 87,5%, con 93% en valoración, 89,5% en diagnóstico, 86,5% en planificación, 85,5% en ejecución y 83% en evaluación; este antecedente sirve para considerar que el cumplimiento del PAE puede variar según la capacitación, organización y seguimiento que recibe el personal dentro del servicio.

En relación con la documentación del cuidado, Ella y Kurniawati(22) analizaron en Indonesia, en el año 2025, un total de 90 documentos para conocer la calidad con que se registraban los diagnósticos, las intervenciones y los resultados; se obtuvo que el 51% realizaba el diagnóstico como proceso, el 60% lo realizaba como producto, el 69% durante las intervenciones y el 87% en los resultados; además, hubo dificultades para relacionar la información que se recolectaba durante la valoración y los diagnósticos registrados; para la presente investigación, este antecedente permite considerar que el cumplimiento del PAE también requiere que lo valorado, realizado y registrado mantenga relación durante cada etapa del cuidado.

Por otro lado, Edmealem et al.(23) evaluaron en Etiopía, durante el año 2024, la aplicación de la práctica basada en evidencia dentro del proceso

enfermero, con la participación de 419 profesionales en la parte cuantitativa y 15 informantes en la cualitativa; los resultados mostraron que el 54,42% presentó una aplicación deficiente, mientras que la falta de capacitación aumentó 2,50 veces la posibilidad de obtener un bajo nivel y la ausencia de acceso a internet la incrementó 2,46 veces; también se encontraron relaciones con la edad y el tipo de hospital; este antecedente aporta información sobre la influencia que pueden tener la capacitación y los recursos disponibles en el desarrollo del proceso enfermero.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Proceso de Atención de Enfermería

Este proceso permite organizar el cuidado de acuerdo con las necesidades que presenta cada paciente, reuniendo información que orienta las decisiones y las acciones que se deben realizar durante la atención; de esta forma, el cuidado no está limitado solo al cumplimiento de actividades diarias, sino que mantiene un orden según los problemas que se identifiquen y las características de cada persona; además, las intervenciones se pueden desarrollar con una finalidad definida, teniendo en consideración los conocimientos del personal, su experiencia y las necesidades encontradas durante la atención hospitalaria(21).

La utilidad de este proceso también se relaciona con la organización del trabajo y la forma en que se orientan los cuidados según las necesidades de cada paciente; asimismo, permite establecer cuáles necesitan más atención y las acciones que debe realizar el profesional, evitando así aplicar los mismos cuidados de manera general; además, toma en consideración la condición, evolución y respuesta de la persona durante la atención, mientras que la participación de enfermería dentro del tratamiento puede definirse con mayor claridad y mantener relación con los problemas identificados en cada paciente(24).

Por otra parte, este proceso permite la continuidad del cuidado al mantener organizada la información sobre las necesidades y acciones realizadas en cada paciente; esto permite que durante los cambios de turno o la participación de varios profesionales se conozcan qué cuidados se han aplicado y cuáles se deben continuar, evitando repeticiones u omisiones; además, el uso de registros y términos comunes ayuda a que la información sea clara, se mantenga un mejor orden de los datos y se disponga luego de información que puede ser usada para valorar la calidad del cuidado(25).

Asimismo, el PAE necesita que el profesional analice la información de la que dispone antes de decidir los cuidados que se deben aplicar a cada paciente, teniendo en cuenta sus cambios y necesidades; esto permite que las acciones no se realicen solo como tareas rutinarias, sino según las condiciones identificadas; para esto se necesita conocimiento, capacidad de análisis y uso adecuado de la evidencia disponible; además, permite mejorar las decisiones, logrando una mejor respuesta ante las situaciones que se presentan(26).

Por otra parte, el cumplimiento de estos procesos no depende solo del conocimiento, también se puede relacionar con la capacitación, los recursos disponibles, la existencia de protocolos, la supervisión y la distribución de las cargas de trabajo; estas condiciones pueden ayudar o limitar la aplicación de estos procesos durante la atención diaria, debido a que el personal necesita contar con herramientas para desarrollar cada etapa; además, la educación continua y el acompañamiento de la institución pueden favorecer su cumplimiento, mientras que la falta de recursos y organización puede dificultar su aplicación dentro de los servicios de enfermería(27).

Dentro del cuidado neonatal, este proceso permite organizar las necesidades de los neonatos que requieren vigilancia, más aún cuando permanecen hospitalizados en áreas críticas; su aplicación ayuda a adaptar los cuidados según la edad gestacional, la condición del neonato, el tratamiento recibido y los riesgos que presenta, evitando que se apliquen las mismas acciones a todos los pacientes; además, facilita la comunicación

entre los profesionales y el registro de los cuidados realizados, especialmente cuando se requiere atención prolongada, varios procedimientos o el uso de dispositivos que necesitan seguimiento durante la hospitalización(27).

2.2.2. Vía percutánea en neonatos

Esta vía es un acceso vascular que se introduce desde una vena periférica hasta llegar a una posición central, siendo usada en neonatos que necesitan tratamientos intravenosos por tiempos prolongados; su uso es frecuente en los casos de prematuridad, bajo peso o necesidad de medicamentos, soluciones o nutrición parenteral, evitando de esta forma varias punciones durante la atención; además, permite mantener el tratamiento por más tiempo, aunque por tratarse de un dispositivo invasivo se requiere vigilancia desde su colocación hasta su retiro, debido a que las complicaciones pueden darse durante todo el proceso(28).

2.2.3. Características y mantenimiento de la vía percutánea

Para el mantenimiento se necesita evitar manipulaciones innecesarias, reducir el contacto con el catéter, las conexiones y el sitio de inserción, debido al riesgo de contaminación; para su cuidado son necesarias la higiene de manos, la limpieza adecuada de la zona y el manejo correcto de las conexiones; además, el apósito debe estar limpio, seco y en buenas condiciones, cambiándose cuando sea necesario según el estado en que se encuentre o las indicaciones que se hayan establecido, mientras que reducir la frecuencia de estos cambios puede disminuir las manipulaciones(29).

Asimismo, mantener la permeabilidad de estas vías es necesario para que el tratamiento se pueda administrar sin dificultad y evitar el retiro no planificado del dispositivo; el personal debe comprobar que las soluciones pasen de manera adecuada, observar si hay resistencia y evitar acciones que puedan dañar el acceso; además, pueden usarse infusiones continuas y medidas de cuidado para conservar su funcionamiento, junto con la

revisión del sitio de inserción; esto permite identificar los cambios y decidir si el catéter puede continuar usándose o si necesita una nueva valoración antes de mantener el tratamiento(30).

Por otra parte, la estabilidad de esta vía depende del estado de la fijación y del apósito, porque el desplazamiento, la soltura o la manipulación pueden conllevar complicaciones durante su uso; por esta razón, se debe revisar la fijación, la parte externa visible del catéter, las condiciones de la piel y que el apósito esté íntegro, evitando cambios innecesarios; además, existe mayor riesgo de rotura cuando el cuidado del sitio se realiza cada siete días frente a cada diez, por lo que se debe reducir la manipulación sin descuidar la protección del acceso(30).

2.2.4. Complicaciones relacionadas con la vía percutánea

Entre estas complicaciones se encuentra la flebitis, la cual provoca inflamación de la vena y cambios alrededor del trayecto del catéter; en neonatos con bajo peso se ha identificado con frecuencia y su origen puede variar según el vaso utilizado para la inserción; por esto, la vigilancia debe incluir la revisión de la piel, la presencia de enrojecimiento, edema, sensibilidad y otros cambios locales, además de observar la condición general del neonato, permitiendo identificar de forma temprana cualquier alteración y valorar si el acceso puede mantenerse(30).

Por otra parte, la infiltración y la extravasación se dan cuando las soluciones intravenosas salen del vaso y pasan hacia los tejidos, pudiendo causar edema, cambios en la piel y lesiones; estas complicaciones también pueden aparecer debido a la fragilidad de los vasos; además, la infiltración ha sido reportada entre las alteraciones más frecuentes en accesos periféricos; por esto, se debe vigilar el sitio de inserción, la fijación del dispositivo y cualquier cambio local, permitiendo actuar antes de que aumente el daño en los tejidos(31).

Asimismo, la obstrucción se da cuando la vía percutánea pierde su permeabilidad, dificultando la administración de las soluciones indicadas; se presenta junto con la flebitis y las infecciones, por lo que durante el cuidado se debe comprobar que el acceso funcione correctamente; además, si existe resistencia, falta de flujo o dificultad para utilizarlo, es necesario valorar su estado antes de continuar, debido a que forzar el dispositivo puede ocasionar daños, mientras que mantener su permeabilidad ayuda a evitar interrupciones del tratamiento y retiros no planificados del catéter(32).

De igual manera, la infección puede presentarse ya sea en el sitio de inserción o en el torrente sanguíneo, debido al tiempo que permanece colocado el dispositivo y al acceso directo que mantiene con el sistema vascular; para evitarla se requiere higiene de manos, limpieza adecuada de la zona, cuidado del apósito y manejo seguro de las conexiones; además, durante toda su permanencia se deben observar signos que puedan indicar infección, manteniendo las medidas de prevención cada vez que se manipule el acceso(32).

2.2.5. Valoración de enfermería

Es el primer momento del proceso y permite reunir información sobre el estado del paciente, sus necesidades, riesgos y cambios que requieren atención; para esto, se consideran datos que se obtienen de la observación, exámenes, antecedentes, signos vitales y resultados disponibles, procurando que la información sea clara y tenga relación con su condición actual; además, se deben diferenciar los datos normales de aquellos que necesitan intervención, identificando problemas que luego orienten las decisiones y evitando que durante la atención se pasen por alto aspectos importantes del paciente(33).

Dentro del cuidado neonatal, la valoración necesita una observación continua, porque el estado del neonato puede cambiar y no siempre presenta señales; para realizarla, se deben considerar la edad gestacional, el peso, la respiración, la temperatura, la coloración, el estado de la piel, la respuesta

neurológica, la alimentación y los dispositivos que mantiene colocados, comparándolos con los datos anteriores; esto permite identificar cambios y establecer cuáles necesitan atención inmediata; por esta razón, la valoración sistemática forma parte de las acciones necesarias para brindar cuidados acordes con las condiciones de cada recién nacido(33).

Cuando el neonato tiene una vía percutánea, la valoración debe considerar el estado del acceso, así como la zona donde se encuentra colocado; se debe revisar la permeabilidad, la piel, la presencia de enrojecimiento, el edema, la secreción, el dolor o los cambios relacionados con infiltración, extravasación o flebitis, además del estado del apósito, la fijación, la condición general y los tratamientos que recibe; esto permite identificar complicaciones de manera temprana y valorar si el acceso puede continuar utilizándose o necesita una intervención adicional(34).

2.2.6. Diagnóstico de enfermería

Este proceso se establece luego de analizar la información que se ha obtenido en la valoración, permitiendo reconocer problemas reales o posibles que deben ser atendidos en los cuidados; para formularlo, se deben reunir los datos relacionados, identificar patrones y mantener relación entre lo encontrado y la necesidad, diferenciándolo del diagnóstico médico, que se enfoca en la enfermedad; además, cuando está planteado de forma clara, ayuda a orientar las acciones posteriores, mientras que una formulación poco precisa puede dificultar la elección de las intervenciones y de los resultados que se esperan alcanzar(35).

La calidad del diagnóstico depende de cómo el profesional analiza la información, debido a que reunir varios datos no significa que todos sean utilizados para identificar los problemas de enfermería; esta etapa requiere comparar, priorizar e interpretar los hallazgos, diferenciando las manifestaciones presentes de los riesgos que pueden aparecer; además, es necesario mantener relación entre lo valorado y el diagnóstico formulado, debido a que una interpretación poco precisa puede afectar las acciones

posteriores, mientras que un diagnóstico adecuado permite orientar los cuidados según las necesidades identificadas en cada paciente(35).

Los diagnósticos de enfermería en estos neonatos se pueden relacionar con el riesgo de infección, alteraciones en la piel, problemas del dispositivo y necesidades propias de su condición; para establecer el diagnóstico, se deben considerar los hallazgos que se observan en el sitio de inserción, la permeabilidad, el estado de la piel, la respuesta y los posibles cambios; además, este registro permite tener una constancia de los problemas que se han identificado, facilitando que otros profesionales conozcan qué situaciones necesitan vigilancia, orientando así la planificación de los cuidados(34).

2.2.7. Planificación del cuidado

Esta etapa permite organizar con anticipación los cuidados que se deben realizar según los problemas observados en el paciente; se establecen prioridades, objetivos, resultados esperados y las intervenciones que se necesitan de acuerdo con su condición, evitando así que las acciones se vuelvan rutinarias o separadas; además, permite definir qué necesidades requieren atención prioritaria, distribuir cada responsabilidad y hacer uso de los recursos disponibles, manteniendo una orientación del cuidado de acuerdo con las necesidades previamente reconocidas(36).

Los resultados esperados se deben establecer teniendo en cuenta la condición del paciente y el tiempo necesario para observar los cambios durante la atención; a partir de ellos, se seleccionan cada una de las intervenciones que respondan al diagnóstico, considerando los recursos y capacidades; además, antes del registro, se debe relacionar la información obtenida con las prioridades y decisiones, evitando que la planificación se convierta solo en una lista de tareas, sino que cada acción mantenga relación con el problema identificado y con el resultado que se espera alcanzar(36).

Durante la planificación de los cuidados en estos neonatos, se deben considerar los riesgos que pueden afectar el acceso según la condición que poseen, el tratamiento administrado y el tiempo que permanecerá colocado; a partir de esto, se organizan las acciones necesarias para prevenir contaminación, obstrucción, infiltración, extravasación o flebitis, además de mantener una adecuada fijación y permeabilidad, permitiendo distribuir los cuidados durante la jornada y establecer cuáles necesitan mayor vigilancia, con la finalidad de conservar el dispositivo en condiciones seguras durante el tratamiento(36).

2.2.8. Ejecución de los cuidados

En esta etapa, el profesional de enfermería lleva a la práctica los cuidados que fueron organizados, considerando los objetivos establecidos y las condiciones que presenta el neonato; se realizan acciones como la vigilancia, la administración del tratamiento, la prevención de riesgos y la coordinación con otros profesionales; además, cada proceso se debe realizar de forma correcta, haciendo uso de los recursos y siguiendo las normas de la institución, mientras que ante cualquier cambio en el paciente se deben ajustar las acciones previstas, conservando una atención basada en sus necesidades(33).

En el manejo de estas vías, la ejecución reúne los cuidados que permiten mantener el dispositivo y reducir el riesgo de contaminación durante su uso; para lo cual se necesita higiene de manos, limpieza del sitio de inserción y de las conexiones, cuidado del apósito, uso de barreras cuando corresponda y una manipulación cuidadosa, ya que cada contacto puede facilitar la entrada de microorganismos o afectar la estabilidad del acceso; por esto, el personal debe mantener estas medidas en cada procedimiento y cumplir los protocolos establecidos durante toda la permanencia del dispositivo(33).

En este proceso, también se debe mantener el acceso en condiciones adecuadas, revisando su permeabilidad, fijación y estado del apósito; el catéter debe permitir el paso de las soluciones sin ser forzado, permanecer

estable y conservar la zona limpia, seca e íntegra, realizando la curación cuando sea necesaria; además, se requiere vigilancia continua, aunque las acciones no se realicen con la misma frecuencia, debido a que una manipulación excesiva puede aumentar los riesgos, mientras que una revisión insuficiente puede retrasar la identificación de cambios que afecten el funcionamiento de la vía(34).

2.2.9. Evaluación y documentación de enfermería

Se revisa si los cuidados que fueron aplicados permitieron los cambios esperados en el paciente o si se deben mantener, modificar o suspender; para esto, se compara su condición con los objetivos, considerando la evolución de los problemas, la respuesta presentada y la aparición de nuevas necesidades; además, se vuelven a revisar los datos necesarios para conocer si las acciones fueron efectivas, evitando que los cuidados continúen de manera automática cuando ya no responden a la situación actual del paciente(37).

En el caso de estos neonatos, la evaluación debe considerar tanto la respuesta del paciente como el estado del dispositivo; se revisa si el acceso funciona, el sitio de inserción, la integridad de la piel, el apósito y la presencia de signos relacionados con infección, flebitis, infiltración, extravasación u obstrucción; además, permite valorar si las medidas aplicadas han protegido la vía de forma adecuada o si existen cambios que requieren atención, ayudando también a decidir si el catéter debe mantenerse o retirarse según la condición del neonato(38).

Por otra parte, la documentación permite registrar los hallazgos, los cuidados que se realizan, la respuesta del paciente y los cambios que se dan en la atención; estos registros deben ser claros y completos, debido a que ayudan a continuar con el cuidado entre los profesionales; además, al haber datos incompletos, existe dificultad para relacionar los diagnósticos, las intervenciones y los resultados, mientras que la organización del registro favorece su comprensión; en las vías percutáneas, documentar la evolución

del acceso y las complicaciones permite conocer sus condiciones en los siguientes turnos(39).

2.2.10. Cumplimiento del PAE

El cumplimiento de este proceso necesita que cada una de sus etapas tenga relación con las necesidades que tiene el paciente durante la atención; no solo se trata de realizar procedimientos, sino de utilizar la información para orientar las decisiones, aplicar los cuidados y revisar los resultados que se han alcanzado; además, su valoración se puede realizar mediante instrumentos que permitan conocer cómo se desarrolla dentro de los servicios hospitalarios, identificando las etapas que se cumplen de manera adecuada y aquellas que presentan dificultades para mantener la continuidad del cuidado(40).

En este contexto, el cumplimiento también depende de que forme parte de la práctica diaria y no sea utilizado solo como un requisito de registro; cuando existen modelos definidos, términos comunes y herramientas que orientan su aplicación, se pueden organizar los cuidados y relacionar mejor los problemas con las acciones realizadas; además, mantener criterios establecidos dentro del servicio ayuda a mejorar los diagnósticos, ordenar el registro del cuidado y reducir diferencias entre profesionales, facilitando que cada etapa conserve continuidad durante la atención(41).

De igual manera, la aplicación necesita que la información se mantenga disponible para continuar los cuidados y orientar las decisiones; en este contexto, los sistemas digitales facilitan el trabajo reuniendo la valoración, los planes de cuidado, las intervenciones y los resultados dentro de un mismo registro, aunque su utilidad depende de que se adapten a las actividades de enfermería y no aumenten las tareas innecesarias; además, una adecuada organización permite mantener la continuidad, ordenando la forma en que se aplica y registra cada etapa del proceso(42).

2.2.11. Factores relacionados con el cumplimiento

La formación del personal puede influir en el cumplimiento, dado que se necesitan conocimientos actualizados para organizar los cuidados, utilizar los registros y responder ante cualquier cambio; la capacitación permite mejorar los criterios que pueden disminuir con el tiempo y ayuda a incorporar nuevas formas de trabajo en la atención; asimismo, las actividades educativas mejoran las actitudes y las prácticas relacionadas con la documentación, permitiendo que se aplique el proceso de forma segura y que los registros tengan mayor claridad(44).

Asimismo, las características del personal también influyen por las diferencias en experiencia, preparación, manejo de los registros o conocimiento de los procedimientos institucionales; estos aspectos pueden cambiar la forma en que se organiza la información y se cumplen las actividades durante la atención; además, se ha encontrado relación entre factores individuales de los profesionales y la calidad de la documentación; de esta manera, tener protocolos o formatos no garantiza un mismo desempeño, siendo necesario orientar la capacitación hacia quienes presentan mayores necesidades de fortalecimiento(45).

Por otra parte, la carga de trabajo también influye en el cumplimiento, dado que el tiempo disponible debe distribuirse entre los cuidados, la revisión de información, los registros y otras actividades del servicio; cuando aumenta la demanda de pacientes, algunas tareas pueden retrasarse frente a necesidades que requieren atención inmediata; además, las interrupciones y la resolución de problemas también reducen el tiempo destinado a completar el proceso; por esto, la organización de los turnos, las responsabilidades asignadas y la cantidad de personal pueden facilitar o dificultar que todas sus etapas se mantengan durante la atención(46).

Asimismo, el entorno institucional puede influir, ya que su aplicación necesita protocolos claros, recursos disponibles, apoyo de los responsables y condiciones adecuadas para desarrollar el trabajo; también intervienen la comunicación, la preparación del equipo y la participación de quienes organizan los servicios, ya

que estos aspectos pueden facilitar o limitar los cambios dentro de la práctica diaria; por esto, para mantener el proceso de forma continua no solo se deben considerar las capacidades del personal, sino también las condiciones de la institución donde se brinda la atención(47).

2.3. MARCO LEGAL

2.3.1. Constitución del Ecuador

El artículo 32 reconoce a la salud como un derecho que debe ser garantizado mediante servicios basados en la calidad, equidad y bioética; dentro de este estudio, esta disposición se relaciona con el cuidado que reciben los neonatos con vías percutáneas, debido a que las acciones de enfermería deben mantener la seguridad, prevenir complicaciones y dar continuidad a la atención durante su permanencia hospitalaria(48).

Por otra parte, el artículo 35 señala que los niños deben recibir atención prioritaria tanto en instituciones públicas como privadas, más aún cuando existen condiciones de vulnerabilidad; esta disposición guarda relación con los neonatos hospitalizados en áreas críticas, quienes necesitan vigilancia continua, identificación temprana de cambios y cumplimiento de los cuidados necesarios para conservar la vía percutánea en condiciones adecuadas durante el tratamiento(48).

Asimismo, los artículos 44 y 45 protegen el bienestar y desarrollo integral de los niños, reconociendo su derecho a la salud, integridad física y atención desde el nacimiento; estos derechos se relacionan con el cuidado de los neonatos, debido a que se deben aplicar medidas que reduzcan riesgos y permitan actuar ante signos de infección, infiltración, extravasación, flebitis u otras alteraciones(48).

De igual manera, los artículos 358 y 362 establecen que los servicios de salud deben orientarse hacia la protección, recuperación y mantenimiento de la salud, garantizando una atención segura y de calidad; estas disposiciones respaldan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, debido a que sus diferentes

etapas permiten organizar los cuidados y mantener el seguimiento de las necesidades que presenta el neonato durante la atención hospitalaria(48).

2.3.2. Código de la niñez y adolescencia

El artículo 1 de esta Ley establece que las acciones de salud deben garantizar este derecho mediante una atención integral, de calidad, eficiente, solidaria y equitativa; dentro del cuidado neonatal, esto comprende no solo mantener la vía percutánea funcionando, sino también valorar al neonato, prevenir complicaciones, organizar los cuidados, aplicarlos de manera segura y revisar posteriormente los resultados obtenidos(49).

Por otra parte, el artículo 7 reconoce el derecho a recibir una atención oportuna, segura y brindada por profesionales capacitados, considerando las necesidades de cada paciente; en los neonatos con vías percutáneas, esta disposición se relaciona con la preparación del personal de enfermería, debido a que de sus conocimientos y cumplimiento dependen la vigilancia, la manipulación y el mantenimiento adecuado de estos dispositivos durante la atención(49).

De igual manera, las disposiciones sobre el ejercicio de las profesiones de salud señalan que el personal debe actuar según su formación, competencias y responsabilidad; esto se relaciona con enfermería, debido a que para cumplir el PAE se necesita interpretar la información obtenida, identificar los problemas, organizar las intervenciones y revisar la respuesta del neonato después de aplicar los cuidados correspondientes(49).

Asimismo, la responsabilidad del personal dentro de los servicios de salud incluye cumplir normas, procedimientos y medidas dirigidas a reducir riesgos durante la atención; en el manejo de vías percutáneas, esto comprende la higiene de manos, la limpieza adecuada, el control de la permeabilidad, la fijación del catéter, la vigilancia del sitio de inserción y el reconocimiento de cambios que puedan indicar alguna complicación durante el cuidado del neonato(49).

2.3.3. Ley Orgánica de Salud

El artículo 2 reconoce el derecho a recibir una atención digna, oportuna y respetuosa dentro de los servicios de salud; en los neonatos, cumplir las etapas del PAE permite organizar los cuidados, proteger su integridad y disminuir riesgos durante el uso de la vía percutánea, especialmente cuando requieren vigilancia continua durante su permanencia hospitalaria(50).

El artículo 4 protege la confidencialidad de la información obtenida durante el diagnóstico y tratamiento; en los neonatos, esta disposición se relaciona con los registros de enfermería, donde deben documentarse los datos de valoración, los cuidados realizados, las complicaciones y la evolución de la vía percutánea, manteniendo protegida esta información dentro de la historia clínica durante la atención hospitalaria(50).

Asimismo, el artículo 5 establece que el paciente tiene derecho a recibir información sobre su diagnóstico, tratamiento, riesgos y alternativas disponibles durante la atención; cuando se trata de un neonato, esta información debe ser comunicada a los padres o representantes, considerando los cambios que puedan aparecer durante su cuidado y las decisiones que se tomen sobre la vía percutánea, incluyendo su permanencia, sustitución o retiro, permitiendo que conozcan las condiciones del dispositivo y los procedimientos que se desarrollan mientras el recién nacido permanece hospitalizado(50).

Estas disposiciones también se relacionan con la documentación del PAE, debido a que registrar las condiciones del acceso, las complicaciones encontradas, la respuesta obtenida después de las intervenciones y la continuidad de los cuidados permite mantener información disponible para los profesionales que participan posteriormente en la atención del neonato(50).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo De Estudio

3.2. Nivel. Descriptivo, debido a que permitirá caracterizar las variables estudiadas mediante la presentación de sus frecuencias y principales resultados.

3.3. Métodos. Cuantitativo, ya que la información será recopilada mediante datos numéricos, los cuales serán organizados y analizados estadísticamente.

3.4. Diseño.

3.4.1. Según el tiempo. Prospectivo, debido a que la información será recopilada durante el periodo establecido para la investigación, conforme ocurran los acontecimientos estudiados.

3.4.2. Según la naturaleza. De cohorte transversal, debido a que los datos serán recolectados en un periodo determinado, sin realizar seguimiento posterior a los participantes.

3.5. Población

Estará conformada por 74 profesionales de enfermería que aplican el Proceso de Atención de Enfermería en vías percutáneas en las áreas de Alojamiento Inmediato del Recién Nacido, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Emergencia Neonatal y Quirófano de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que aplican el PAE en vías percutáneas en un área crítica y que contesten las preguntas del cuestionario.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que aplican el PAE y que no laboran en un área crítica.
- Personal de enfermería que no participe directamente en la atención de neonatos con vías percutáneas.

3.7. Procedimientos para la recolección de la información

Técnica: Observación directa.

Instrumento: Matriz de observación fundamentada en el Proceso De Atención De Enfermería (PAE)(51).

3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos

La información obtenida será registrada y organizada en Microsoft Excel. Se realizará un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes. Los resultados serán representados mediante tablas y gráficos estadísticos.

3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano

- Presentación y aprobación de la propuesta de anteproyecto por la Dirección de Carrera y Coordinadora de UTE.
- Presentación y aprobación de la solicitud institucional para la realizar las encuestas.

3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica e instrumento
Características sociodemográficas y profesionales del personal de enfermería	Sexo	Masculino Femenino	Observación directa / Matriz de observación directa
	Edad	25–30 años 31–40 años 41–50 años Más de 50 años	
	Nivel de instrucción	Licenciado/a Especialista Máster PhD	
	Tiempo laboral en el área	Menos de 5 años 5–10 años 11–15 años 16–20 años Más de 20 años	

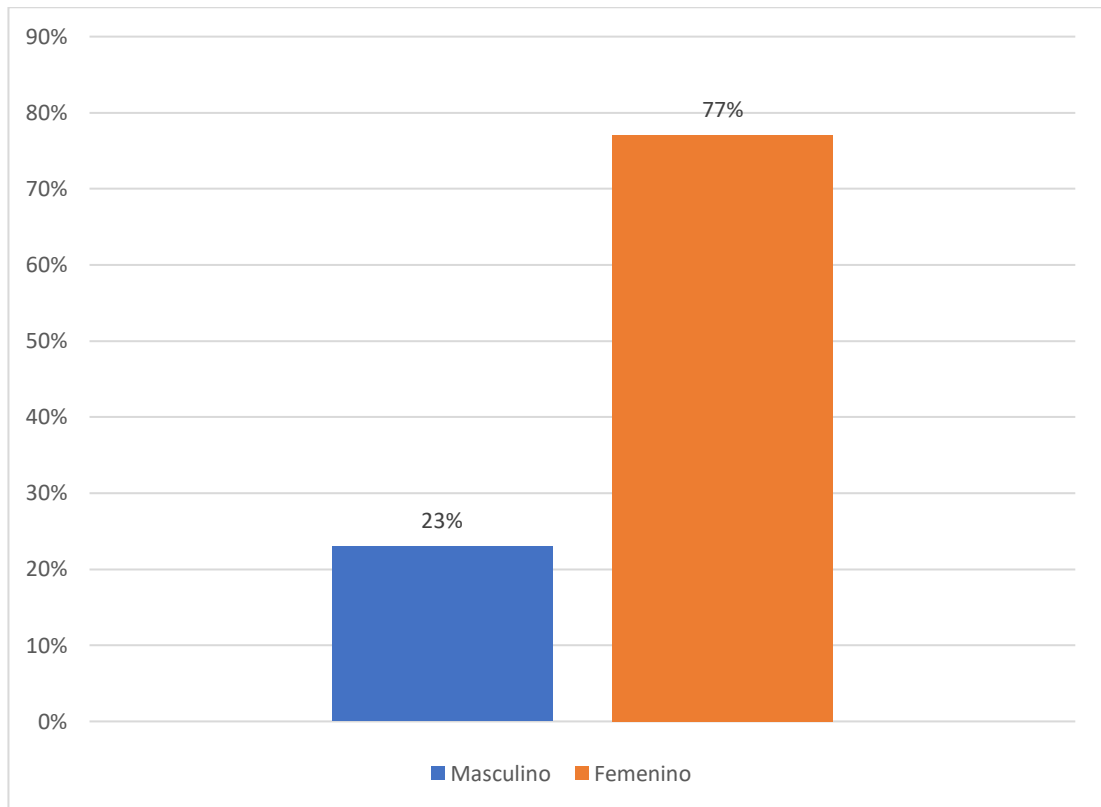
	Capacitación previa sobre vías percutáneas/PICC	Sí No	
Etapas del Proceso de atención de enfermería que se aplica a los neonatos con vías percutáneas	Valoración	Valora permeabilidad de la vía	Observación directa / Matriz de observación directa
		Valora signos de flebitis	
		Valora signos de infiltración o extravasación	
		Controla signos vitales del neonato	
		Valora integridad de la piel en el sitio de inserción	
		Valora presencia y características de exudado o secreción	
	Diagnóstico	Identifica diagnósticos de enfermería relacionados con la vía percutánea y condición del neonato	Observación directa / Matriz de observación directa
		Registra diagnósticos de enfermería de acuerdo con las necesidades identificadas	
		Considera riesgos asociados al dispositivo, como infección o deterioro de la integridad tisular	
	Planificación	Establece objetivos/resultados esperados para el cuidado del neonato con vía percutánea	Observación directa / Matriz de observación directa
		Planifica intervenciones para el mantenimiento y vigilancia de la vía	
		Planifica medidas dirigidas a prevenir infección y otras complicaciones	
		Organiza los cuidados según las necesidades identificadas en la valoración	
	Ejecución	Realiza higiene de manos antes y después de manipular la vía	Observación directa / Matriz de observación directa
		Mantiene técnica aséptica durante la manipulación del catéter	

		Utiliza material y barreras de protección requeridas	Observación directa / Matriz de observación directa
		Realiza antisepsia del sitio y de las conexiones según protocolo	
		Mantiene el apósito limpio, seco e íntegro	
		Realiza curación/cambio de apósito cuando corresponde	
		Manipula conexiones y dispositivos evitando contaminación	
		Mantiene y comprueba la permeabilidad de la vía	
		Mantiene adecuada fijación del catéter	
	Evaluación	Reevalúa el sitio de inserción y condiciones de la vía	Observación directa / Matriz de observación directa
		Identifica oportunamente signos de infección, flebitis, infiltración, extravasación u obstrucción	
		Evalúa la respuesta del neonato a las intervenciones realizadas	
		Registra la evolución y condiciones de la vía percutánea	
		Registra y comunica complicaciones identificadas	
		Valora la necesidad de continuidad o retiro de la vía según indicación y condición clínica	
Nivel de cumplimiento del PAE	Puntaje obtenido en los criterios evaluados	Alto Medio Bajo	Observación directa / Matriz de observación directa

Fuente: Elaboración propia.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico No. 1 Sexo del personal



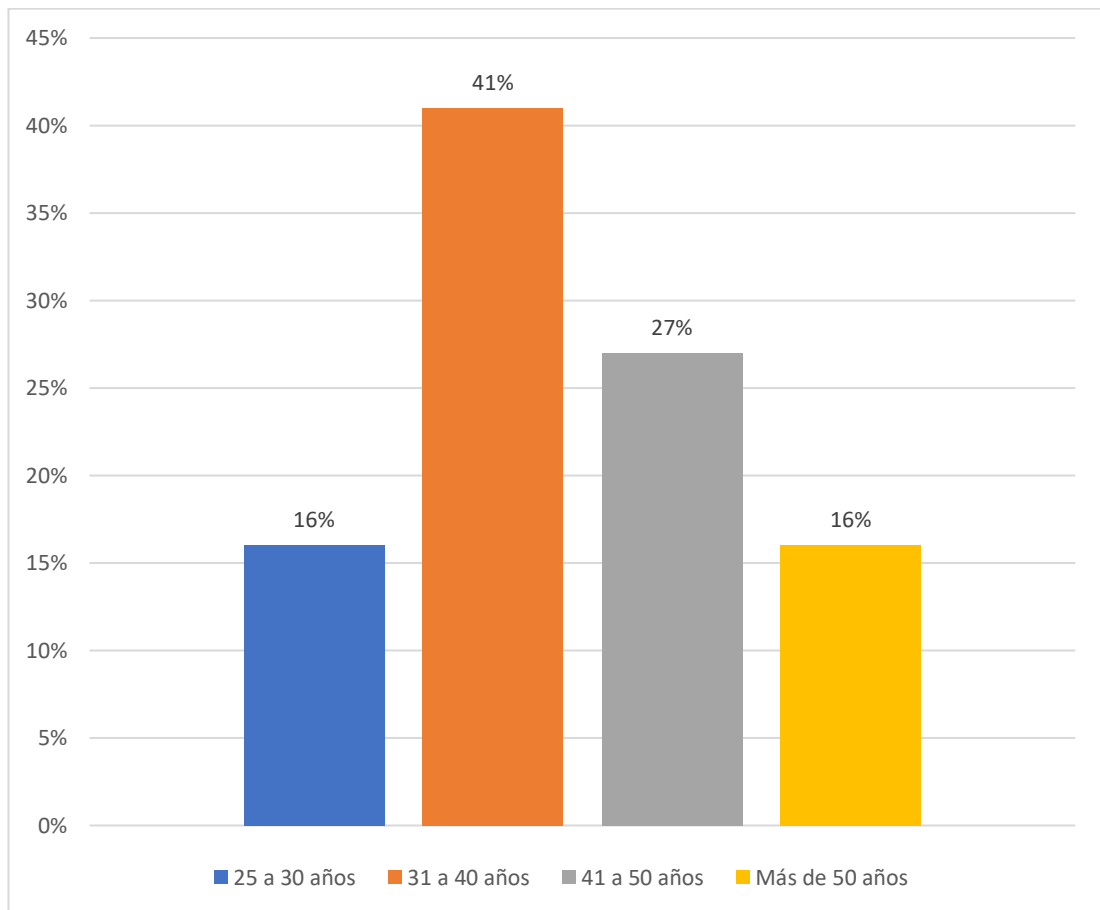
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

Los datos obtenidos muestran que el 77% del personal de enfermería corresponde al sexo femenino, mientras que el 23% pertenece al sexo masculino; estos resultados evidencian un claro predominio de mujeres entre los profesionales que laboran en las áreas críticas estudiadas, aunque también existe participación masculina dentro del equipo encargado del cuidado de neonatos con vías percutáneas; esta distribución permite describir la composición del personal según sexo y muestra que la atención en estas áreas se encuentra conformada principalmente por profesionales mujeres, sin excluir la presencia de hombres en el desarrollo de estas actividades asistenciales.

Gráfico No. 2 Edad del personal



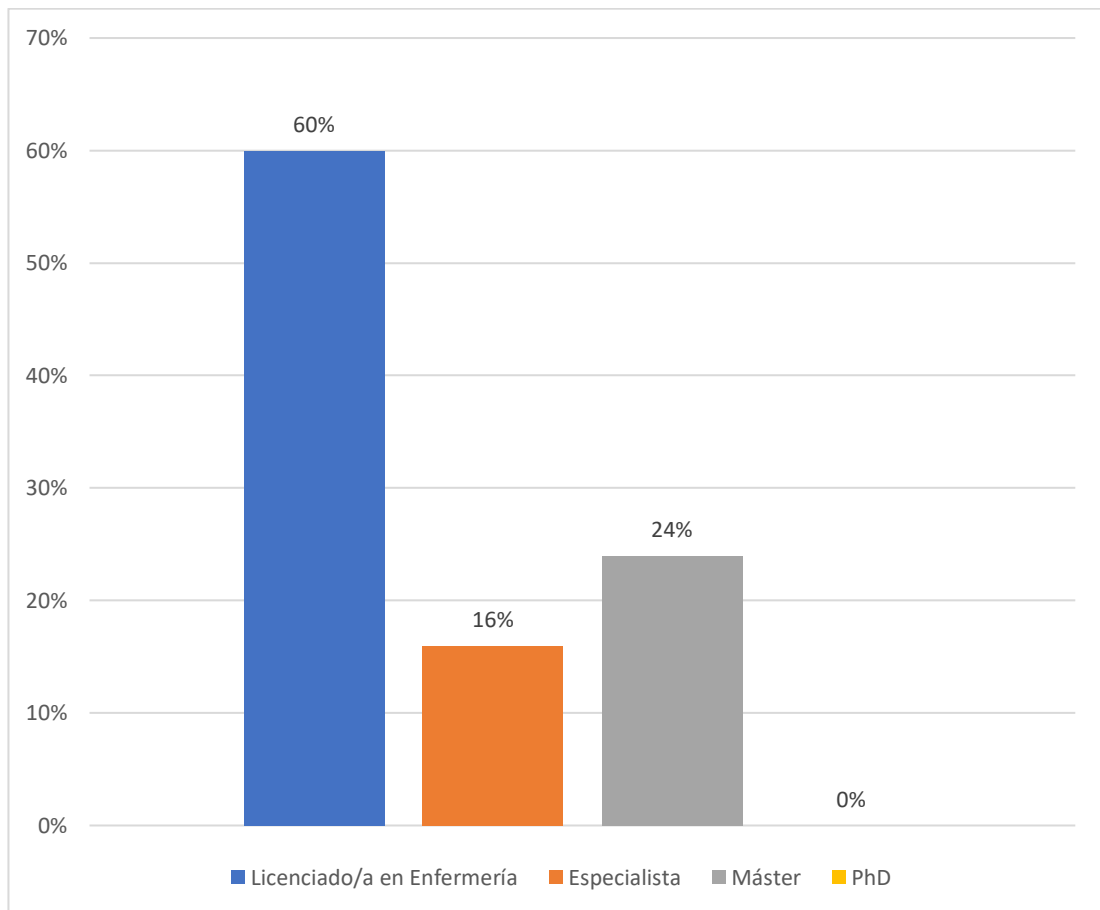
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En relación con la edad, el 41% del personal de enfermería se encuentra entre 31 y 40 años, seguido del 27% que tiene de 41 a 50 años; por otra parte, el 16% corresponde al grupo de 25 a 30 años y otro 16% a quienes tienen más de 50 años; estos resultados muestran un predominio de profesionales de 31 a 40 años, aunque también se observa participación de personal perteneciente a los demás grupos etarios considerados, lo que refleja una distribución amplia de edades dentro de las áreas críticas incluidas en el estudio.

Gráfico No. 3 Nivel de instrucción



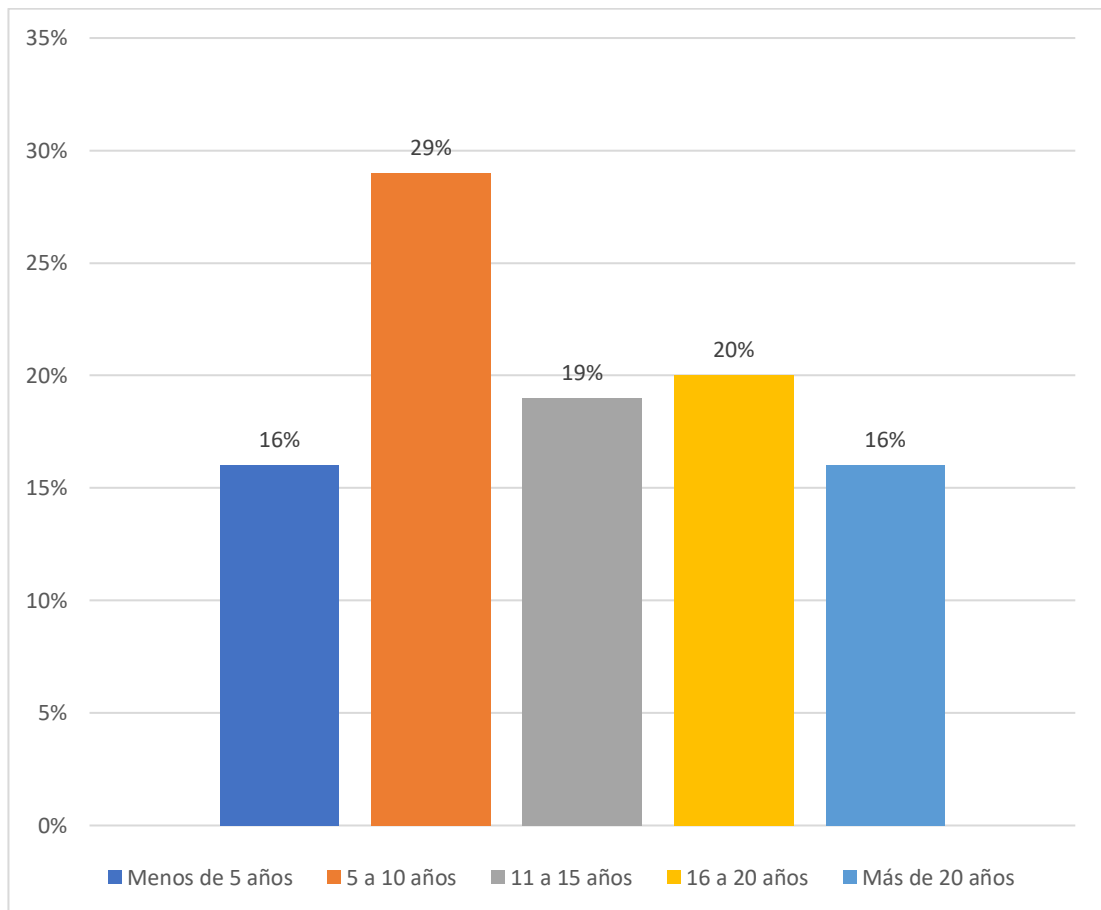
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En cuanto al nivel de instrucción, el 60% del personal posee formación como Licenciado en Enfermería, el 24% cuenta con título de Máster y el 16% corresponde a especialistas, mientras que no se registraron profesionales con formación de PhD; estos resultados muestran un predominio de licenciados en Enfermería dentro de las áreas críticas estudiadas, aunque también existe una proporción importante de profesionales con estudios de posgrado; la distribución encontrada permite identificar que la mayor parte del personal cuenta con formación universitaria y que una parte adicional ha continuado su preparación académica mediante especializaciones o estudios de maestría.

Gráfico No. 4 Tiempo laboral en el área



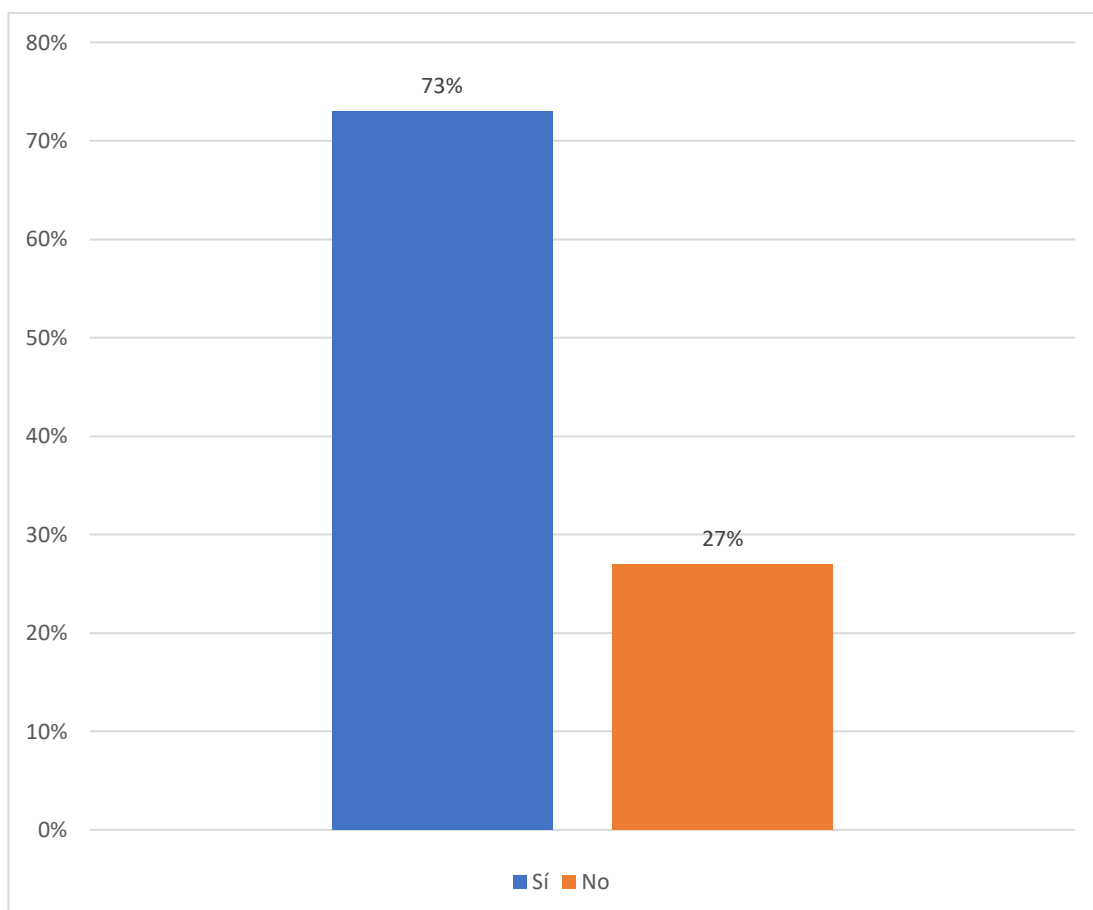
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

Respecto al tiempo laboral en el área, el 29% del personal tiene entre 5 y 10 años de experiencia, el 20% entre 16 y 20 años, el 19% entre 11 y 15 años, mientras que el 16% posee menos de 5 años y otro 16% más de 20 años; estos datos muestran que el grupo predominante corresponde a quienes tienen de 5 a 10 años de permanencia laboral, aunque también se observa presencia de profesionales con trayectorias más cortas y más prolongadas, lo que refleja una distribución diversa del tiempo de experiencia dentro de las áreas críticas estudiadas.

Gráfico No. 5 Capacitación previa sobre manejo de vías percutáneas



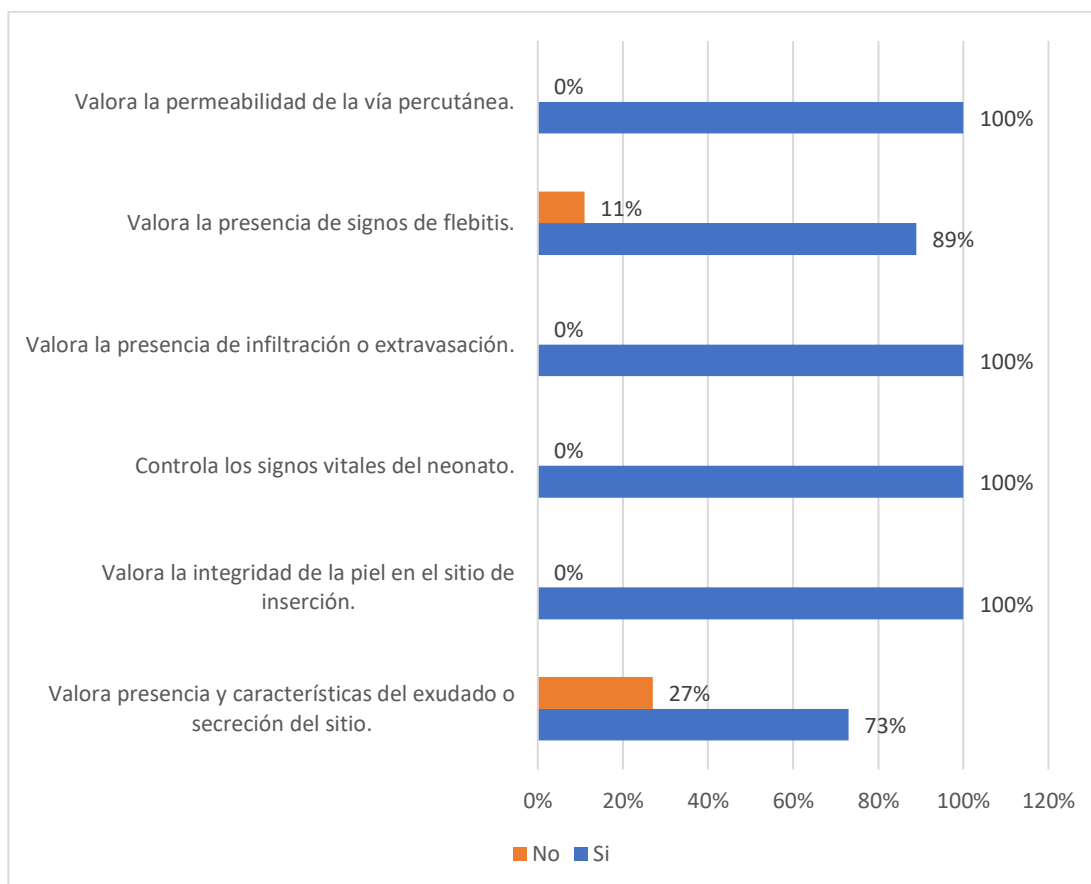
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En relación con la capacitación previa sobre manejo de vías percutáneas, el 73% del personal manifestó haber recibido formación sobre este procedimiento, mientras que el 27% indicó no haberla recibido; estos resultados muestran que la mayoría de los profesionales cuenta con preparación previa relacionada con el cuidado, vigilancia y mantenimiento de estos accesos, aunque todavía existe un grupo que no dispone de este antecedente formativo; esta diferencia permite identificar que la capacitación se encuentra presente en una proporción amplia del personal, pero no alcanza a la totalidad de los profesionales que participan en la atención de neonatos con vías percutáneas.

Gráfico No. 6 Valoración



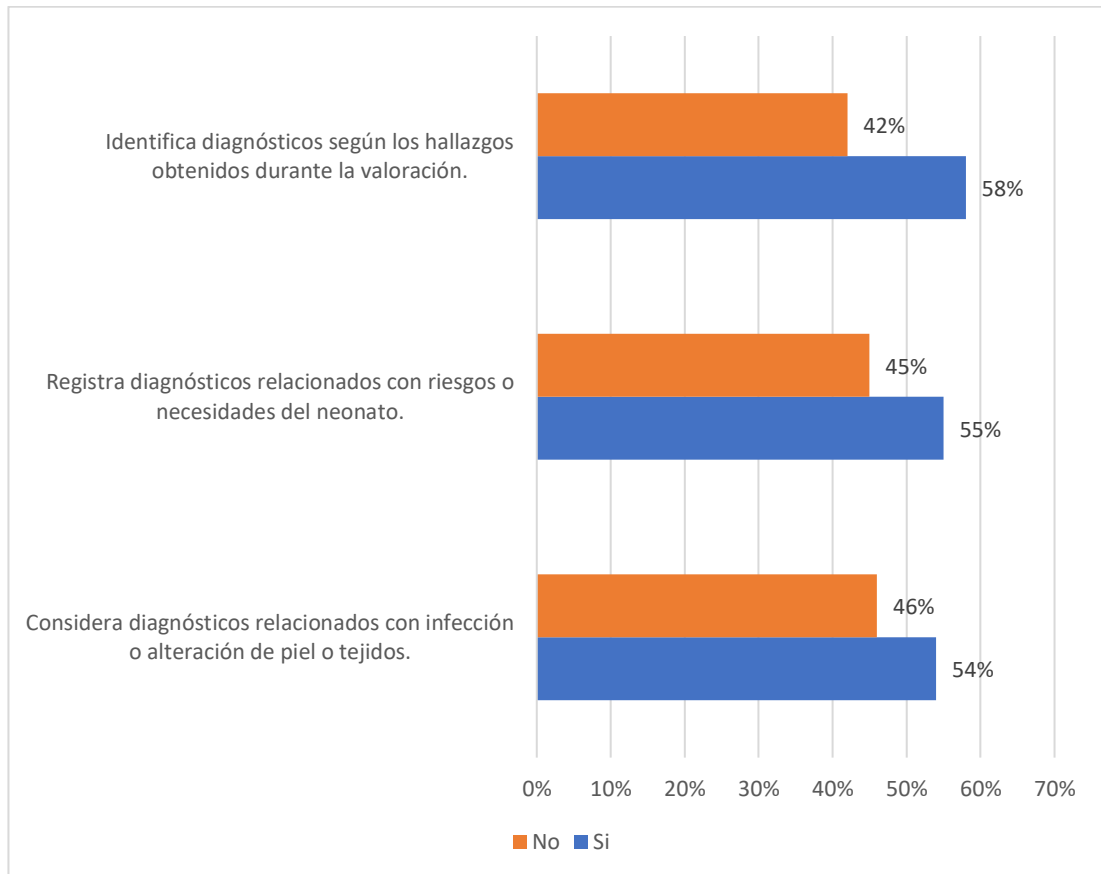
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En la etapa de valoración, el 100% del personal revisa la integridad de la piel, controla los signos vitales, valora la presencia de infiltración o extravasación y comprueba la permeabilidad de la vía percutánea; además, el 89% identifica signos de flebitis y el 11% no lo hace, mientras que el 73% valora la presencia y características del exudado o secreción y el 27% no realiza esta actividad; estos resultados muestran un cumplimiento elevado en la mayoría de los criterios evaluados, aunque persisten diferencias en la valoración de signos locales que también forman parte del seguimiento del acceso.

Gráfico No. 7 Diagnóstico



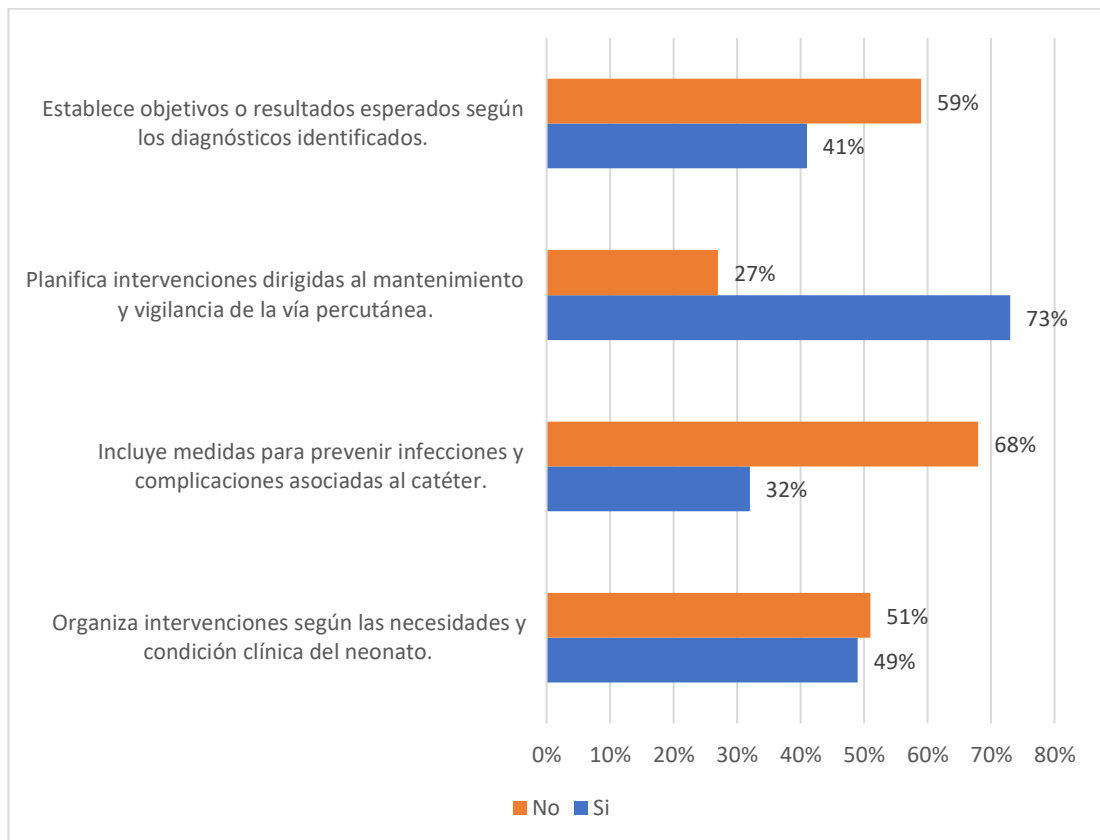
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En la etapa de diagnóstico, el 58% del personal identifica los diagnósticos a partir de los hallazgos obtenidos durante la valoración, mientras que el 42% no realiza esta actividad; de igual manera, el 55% registra diagnósticos relacionados con los riesgos o necesidades del neonato y el 45% no los registra, mientras que el 54% considera diagnósticos vinculados con infección o alteraciones de la piel y tejidos y el 46% no lo hace; estos resultados muestran que el cumplimiento predomina de forma mínima en los tres criterios, pero la cercanía entre los porcentajes evidencia que una proporción importante del personal todavía presenta dificultades para formular y registrar los diagnósticos de enfermería de manera completa.

Gráfico No. 8 Planificación



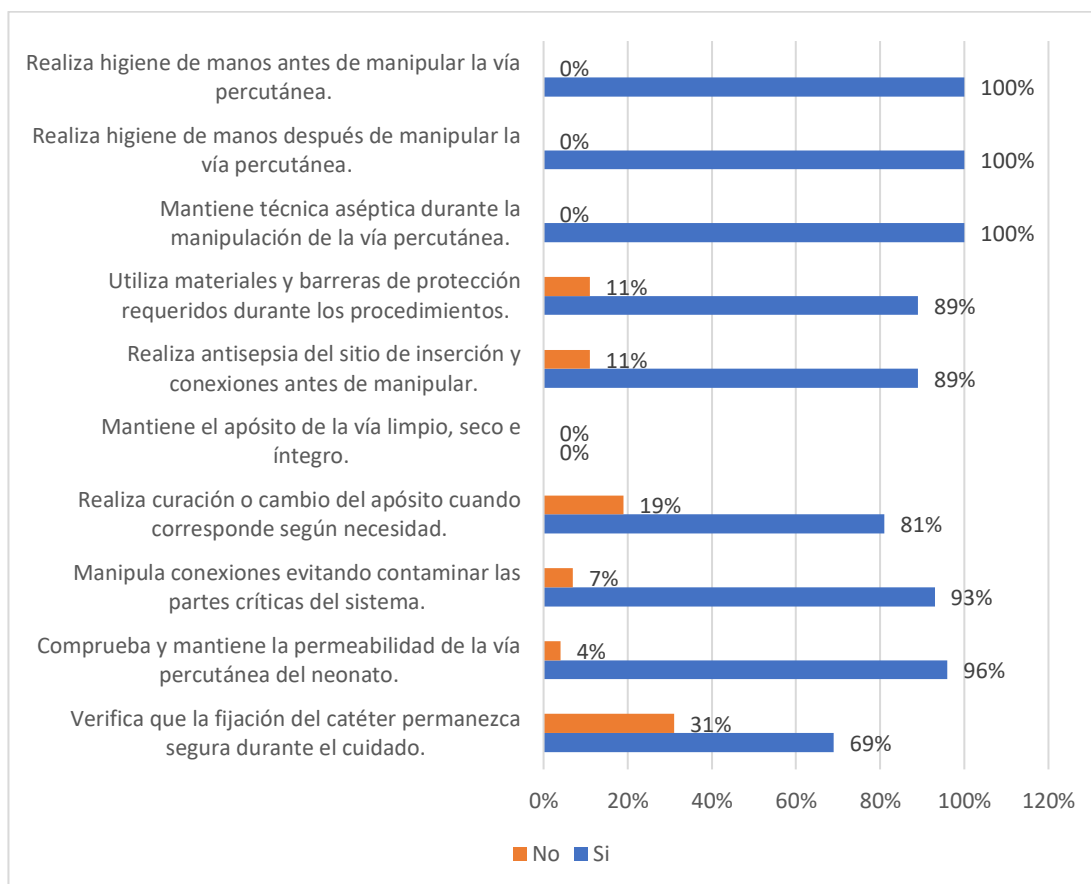
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En cuanto a la planificación, el 73% del personal establece intervenciones dirigidas al mantenimiento y vigilancia de la vía percutánea, mientras que el 27% no lo hace; el 49% organiza las intervenciones según las necesidades y condición clínica del neonato y el 51% no cumple este criterio, mientras que el 41% establece objetivos o resultados esperados y el 59% no los formula; además, el 32% incluye medidas para prevenir infecciones y complicaciones asociadas al catéter, frente al 68% que no las incluye; estos resultados muestran que la planificación se concentra más en el cuidado directo de la vía, mientras disminuye el cumplimiento al organizar intervenciones individualizadas, formular resultados esperados e incorporar medidas preventivas.

Gráfico No. 9 Ejecución



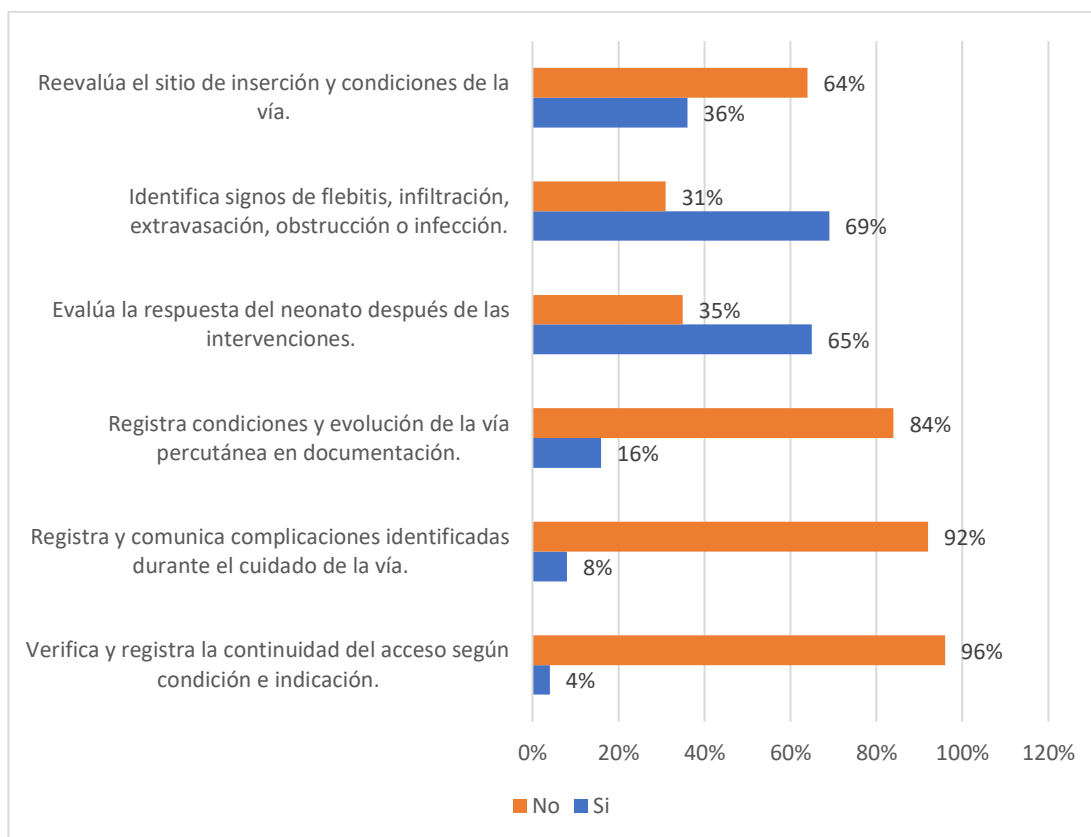
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En la etapa de ejecución, el 100% del personal realiza higiene de manos antes y después de manipular la vía y mantiene la técnica aséptica; el 96% comprueba la permeabilidad y el 4% no lo hace, el 93% evita contaminar las conexiones y el 7% no cumple este criterio, mientras que el 89% realiza antisepsia y utiliza barreras de protección y el 11% no lo hace; además, el 81% realiza la curación o cambio del apósito y el 69% verifica la fijación del catéter, frente al 31% que no la comprueba; estos resultados muestran mayor cumplimiento en las medidas de asepsia y manipulación segura, aunque la verificación de la fijación presenta menor constancia durante el cuidado.

Gráfico No. 10 Evaluación y documentación



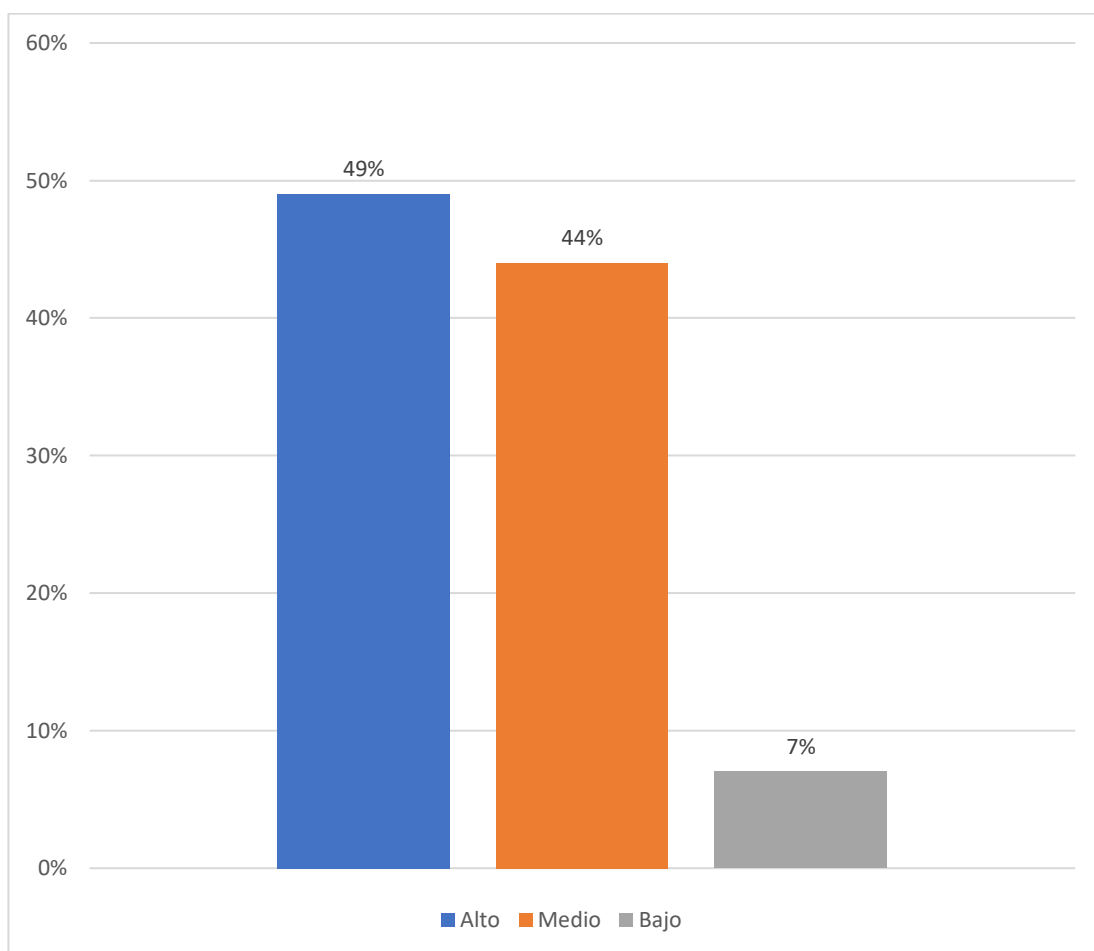
Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En la etapa de evaluación y documentación, el 69% identifica signos de flebitis, infiltración, extravasación, obstrucción o infección, mientras que el 31% no lo hace; el 65% evalúa la respuesta del neonato después de las intervenciones y el 35% no realiza esta actividad, mientras que el 36% reevalúa el sitio de inserción y el 64% no lo hace; además, solo el 16% registra las condiciones y evolución de la vía, el 8% documenta y comunica complicaciones y el 4% verifica y registra la continuidad del acceso, frente a incumplimientos de 84%, 92% y 96%; estos resultados muestran mayor cumplimiento en la identificación y valoración clínica, pero una marcada debilidad en las actividades de registro y seguimiento documental, lo que limita la continuidad de la información durante el cuidado.

Gráfico No. 11 Nivel de cumplimiento del PAE



Fuente: Encuesta a profesional de enfermería de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Ortiz Juca Cristhian Mauricio - Vendoval Yépez Gloria Maribel

Análisis:

En cuanto al nivel de cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería, el 49% del personal alcanzó un nivel alto, el 44% se ubicó en un nivel medio y el 7% presentó un nivel bajo; estos resultados muestran que casi la mitad de los profesionales cumple de manera favorable con los criterios evaluados, aunque una proporción también importante permanece en un nivel medio y una minoría en nivel bajo; esta distribución evidencia que el cumplimiento del PAE no se presenta de manera uniforme entre todo el personal y que todavía existen diferencias en la aplicación de sus distintas etapas durante el cuidado.

DISCUSIÓN

En cuanto a las características, en el presente estudio, el 77% era de sexo femenino, el 41% tenía de 31 a 40 años, el 60% era Licenciado en Enfermería, el 29% tenía de 5 a 10 años de experiencia laboral y el 73% había recibido capacitación previa; estos datos tienen similitud con Hu et al.(18), quienes encontraron que el 93% del personal eran mujeres, el 50% tenía entre 30 y 39 años, el 67% tenía más de cinco años de experiencia y el 84% había recibido capacitación previa. De manera similar, Zhang et al.(44) estudiaron a 116 enfermeras de áreas neonatales y reportaron que el 95,69% eran mujeres, el 50% tenía entre 31 y 40 años, el 52,59% poseía licenciatura y el 31,90% acumulaba entre 6 y 10 años de experiencia laboral; estas características muestran una composición profesional cercana a la encontrada en el presente estudio, principalmente en cuanto al predominio femenino, la edad adulta y la formación universitaria.

Por su parte, Kim et al.(52) analizaron a 149 enfermeros responsables del manejo de catéteres intravenosos periféricos, encontrando un predominio femenino del 94,6%, mientras que el 35,6% tenía entre 1 y 5 años de experiencia clínica y el 40,9% había recibido educación sobre terapia intravenosa durante el último año; además, el 73,2% consideró necesario recibir formación adicional sobre el cuidado de estos accesos. La cercanía entre estos resultados puede relacionarse con el predominio de personal femenino con formación profesional y experiencia en el cuidado de accesos vasculares; sin embargo, existen diferencias en la cantidad de profesionales capacitados, mostrando que los años de experiencia no siempre están acompañados de actualización sobre estos dispositivos, por lo que resulta necesario mantener capacitaciones periódicas.

Al evidenciar las etapas del PAE, en el presente estudio, el 100% del personal cumplió actividades fundamentales de valoración, tanto de la integridad de la piel como del control de signos vitales, la identificación de infiltración o extravasación y la comprobación de la permeabilidad; de igual manera, en la

ejecución, el 100% mantuvo la técnica aséptica y realizó higiene de manos antes y después de manipular la vía. El diagnóstico mostró un cumplimiento moderado, con un 58% de identificación según los hallazgos; en planificación, el 73% estableció intervenciones, pero solo el 41% planteó resultados esperados. Algo similar observó Gligor et al.(20), al encontrar una media de 1,36 sobre 2 en valoración, 1,24 sobre 4 en diagnóstico, 0,76 en intervenciones y 0,57 en resultados; la valoración fue el componente mejor desarrollado. Por otra parte, Dramowski et al.(17) encontraron que el uso del apósito de fijación fue realizado por el 99% y la antisepsia con clorhexidina por el 96%; sin embargo, solo el 44% cumplió conjuntamente todas las medidas incluidas en el paquete de cuidado, mostrando que un alto cumplimiento en determinadas actividades no significa que todas las prácticas se desarrollen con la misma constancia.

De igual manera, De Souza et al.(16) evaluaron en Brasil los conocimientos de 56 profesionales de enfermería de servicios pediátricos y neonatales sobre el mantenimiento de vías percutáneas y la prevención de eventos adversos; antes de la intervención educativa obtuvieron una media de 9 puntos sobre 15, mientras que después aumentó a 12 puntos, siendo mayor el incremento en quienes no tenían formación de posgrado, con una diferencia de 1,26 y $p = 0,039$. Estos resultados muestran la importancia de mantener una preparación continua del personal; en el presente estudio, aunque la valoración y ejecución presentan mayor cumplimiento, el diagnóstico, planificación, evaluación y documentación muestran resultados menores, por lo que fortalecer los conocimientos puede contribuir a que las diferentes etapas del proceso se desarrollen con mayor continuidad durante la atención.

En cuanto al nivel de cumplimiento del PAE, en el presente estudio, el 57% de los profesionales obtuvo un nivel alto y el 36% un nivel medio. Asimismo, Edmealem et al.(23) encontraron que el 54,42% de 419 profesionales presentó una implementación deficiente de la práctica basada en evidencia dentro del PAE; además, la edad, el tipo de institución, la falta de capacitación y el acceso limitado a información estuvieron asociados con una menor aplicación. También se encuentra diferencia con el estudio de Tolera et

al.(21), donde el 27% mostró cumplimiento de todos los componentes del proceso enfermero; después de aplicar la capacitación, aumentó hasta el 87,5%, alcanzando un 93% en valoración, 89,5% en diagnóstico, 86,5% en planificación, 85,5% en ejecución y 83% en evaluación. Este cambio muestra que el cumplimiento del PAE no depende solo de que el profesional conozca sus etapas, sino también de que existan mecanismos dentro del servicio que faciliten su aplicación, seguimiento y registro.

De igual manera, Ella y Kurniawati(22) evaluaron 90 documentos de enfermería y encontraron una calidad del 51,1% en el diagnóstico como proceso, 60% en el diagnóstico como producto, 68,9% en las intervenciones y 86,7% en los resultados documentados. La variación entre los estudios muestra que el PAE no se cumple de la misma manera en todas sus etapas; aunque en este estudio predomina el nivel alto, el 36% se mantiene en un nivel medio, debido a que algunas partes, como la planificación y documentación, presentan menor cumplimiento que la valoración y ejecución, afectando la continuidad del proceso.

CONCLUSIONES

El cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas mostró un resultado favorable en las áreas estudiadas, aunque su aplicación no se mantiene con la misma constancia en todas las etapas; las principales fortalezas se observaron en las actividades relacionadas con la valoración y ejecución de los cuidados, mientras que otras acciones vinculadas con el diagnóstico, planificación, evaluación y documentación requieren mayor continuidad

Las características sociodemográficas del personal muestran una plantilla conformada principalmente por mujeres adultas, con formación universitaria, varios años de experiencia laboral y capacitación previa sobre vías percutáneas; esto indica que el cuidado de estos accesos se encuentra en manos de profesionales que cuentan con preparación y experiencia para responder a las exigencias propias del área neonatal.

En relación a las Etapas del Proceso de atención de enfermería que se aplica a los neonatos con vías percutáneas El Proceso de Atención de Enfermería presenta mayor fortaleza en las actividades de valoración y ejecución, mientras que el diagnóstico, la planificación y la evaluación no mantienen el mismo nivel de cumplimiento; esto muestra que el cuidado directo de la vía se realiza con mayor constancia que aquellas acciones que requieren organizar la información, establecer objetivos y dejar registro de la evolución del neonato y del acceso.

El nivel de cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería fue principalmente alto, con un 57%, seguido del nivel medio con 36%; esto muestra que el proceso se aplica de manera favorable en la mayoría del personal, aunque todavía existen actividades que no se desarrollan con la misma continuidad durante el cuidado de las vías percutáneas.

RECOMENDACIONES

Fortalecer la actualización del personal de enfermería sobre el manejo de vías percutáneas, principalmente en la formulación de diagnósticos, planificación y evaluación del cuidado; esto puede favorecer una aplicación más completa del Proceso de Atención de Enfermería.

Promover la comunicación continua entre el personal médico y de enfermería sobre la condición del neonato y el estado de la vía percutánea, especialmente cuando se identifiquen cambios, riesgos o complicaciones; esto puede facilitar decisiones oportunas relacionadas con la vigilancia, permanencia o retiro del acceso.

Implementar desde el hospital actividades de capacitación, supervisión y seguimiento dirigidas a las etapas del PAE que presentaron menor cumplimiento, además de reforzar el uso adecuado de los registros de enfermería; esto puede contribuir a mantener una mayor continuidad entre la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación.

Ampliar en futuras investigaciones el estudio hacia otras áreas críticas y hospitales, incluyendo una mayor cantidad de profesionales y factores que puedan relacionarse con el cumplimiento del PAE; esto permitirá conocer si las dificultades encontradas también se presentan en otros servicios.

REFERENCIAS

1. Prado NC da C, Menezes HF de, Almino RHSC, Santos ISD, Santos RS da C, Juraci SDS de L, et al. Clinical validation of the terminology subset for newborns with Peripherally Inserted Central Catheter in Intensive Care. *Rev Esc Enferm U P*. 2025;59:e20250203. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0203en PubMed PMID: 41055599; PubMed Central PMCID: PMC12503121.
2. Oliveira TGPD, Marcatto JDO, Corrêa ADR, Santos LMD, Rocha PK, Simão DADS, et al. Compliance with central venous catheter infection prevention practices after intervention with simulation. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(4):e20220574. doi:10.1590/0034-7167-2022-0574
3. Peñaloza Zabala SA, Analuisa Jiménez EI. Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. *Rev Científica Enferm*. 2022;(21):53–69. doi:10.14198/recien.2021.21.05
4. Iyigun I, Aykac K, Basar P, Buyukgullu Z, Durak S, Celik HT, et al. NICU-specific bundle for minimizing central line-associated bloodstream infections: Comparative health care costs of interventions. *Am J Infect Control*. 2025;53(10):1085–90. doi:10.1016/j.ajic.2025.06.010
5. Ninsiima D, Bukenya B, Naggulu IP. Factors affecting the implementation of the nursing process among nurses at entebbe regional referral hospital, wakiso district. A descriptive cross-sectional study. *Stud J Health Res Afr*. 2023;4(9):14. doi:10.51168/sjhrafrica.v4i9.594
6. Masuda Y, Nagata K, Kondo T, Fukuta A, Maniwa J, Kawakubo N, et al. Effects of neonatal peripherally inserted central venous catheter failure in the neonatal intensive care unit and the associated clinical implications. *Pediatr Int*. enero de 2025;67(1):e70147. doi:10.1111/ped.70147
7. Dorea E, Leeson R, Zimpelman L, Humphrey J. Nursing Practices Related to Peripherally Inserted Central Catheters in the Neonatal Intensive Care Unit: Scoping Review. *J Infus Nurs*. 2025;48(6):395–402. doi:10.1097/NAN.0000000000000618

8. World Health Organization. Guidelines for the prevention of bloodstream infections and other infections associated with the use of intravascular catheters: part I: peripheral catheters [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240093829>
9. Beleza L de O, Brasil G da C, Margatho AS, Vasques CI, Silveira RC de CP, Rocha PRS, et al. Prevention of complications related to peripherally inserted central catheter insertion techniques in newborns: systematic review and network meta-analysis. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024;32:e4161. doi:10.1590/1518-8345.6905.4161 PubMed PMID: 38985042; PubMed Central PMCID: PMC11251685.
10. Chen X, Yue L, Liao P, Li B. Incidence and risk factors of neonatal peripherally inserted central catheter -related thrombosis: A systematic review and meta-analysis. *Nurs Crit Care*. 2025;30(2):e13121. doi:10.1111/nicc.13121
11. Costa JTBA, Matias KC, França VG, Guimarães LDC, Beininger MA, Oliveira SRD. Nursing perceptions and practices in relation to adverse events related to peripherally inserted central catheters in neonates: A mixed methods study. *J Neonatal Nurs*. 2024;30(6):649–53. doi:10.1016/j.jnn.2024.03.007
12. Dos Reis Wosnes T, Mozara Giacomozzi C, Giacomozzi LM, Vieira Cavalcante Silva RP. Randomized controlled trial on cutting the peripherally inserted central catheter in neonates. *Cogitare Enferm*. 2022;(27):1–12. doi:10.5380/ce.v27i0.88218
13. Aguilar Aguirre AC. Nivel de conocimiento del personal de enfermería durante la inserción, mantenimiento y retiro de catéter venoso central periférico (PICC) en neonatos. 2023.
14. Mina Curay MA, Andrade Guamán AM, García Beracuerto J. Efectividad y seguridad en la práctica de enfermería en la colocación de catéteres percutáneos en neonatos una revisión sistemática. *CONNECTIVIDAD*. 2024;5(4):157. doi:10.37431/conectividad.v5i4.221
15. Costa JTBA, Matias KC, França VG, Guimarães LDC, Beininger MA, Oliveira SRD. Nursing perceptions and practices in relation to adverse events related to peripherally inserted central catheters in neonates: A

- mixed methods study. *J Neonatal Nurs.* 2024;30(6):649–53. doi:10.1016/j.jnn.2024.03.007
16. De Souza S, Takashima M, August D, Biazus-Dalcin C, Silva TL, Bitencourt ADS, et al. PiccPed® app impact on nurses' knowledge to prevent adverse events for peripherally inserted central catheters (PICC) in pediatric and neonatal healthcare: A quasi-experimental study. *J Pediatr Nurs.* 2024;78:112–7. doi:10.1016/j.pedn.2024.06.017
 17. Dramowski A, Erasmus L, Fataar A, Cotton MF, Whitelaw AC, Coffin S, et al. Impact of a care bundle on short peripheral catheter-associated complications in a resource-limited neonatal unit. *J Vasc Access.* 2025;26(4):1355–63. doi:10.1177/11297298241278394
 18. Hu L, Li Y, Li H, Ling W, Zheng C, Ran M, et al. Nurses' practice of peripherally inserted central catheter maintenance and its influencing factors in Guizhou province, China: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2023;13(3):e068656. doi:10.1136/bmjopen-2022-068656
 19. Abou El Fadl DK, Aly YAF, Darweesh EAG, Sabri NA, Ahmed MA. Assessment of neonatal intensive care unit nurses' compliance with standard precautions of infection control and identification of enabling factors. *Future J Pharm Sci.* 2023;9(1):6. doi:10.1186/s43094-022-00456-y
 20. Gligor LE, Rusu H, Domnariu CD, Müller-Staub M. The quality of nursing diagnoses, interventions, and outcomes in Romanian nursing documentation measured with the Q-DIO: A cross-sectional study. *Int J Nurs Knowl.* 2024;35(3):298–307. doi:10.1111/2047-3095.12446
 21. Tolera GG, Badasa K, Deressa H, Fayera H, Chala M, Deyasa M, et al. Increasing the rate of nursing process implementation: a quality improvement project at Wollega University Comprehensive Specialized Hospital, 2025. *BMJ Open Qual.* 2025;14(4):e003576. doi:10.1136/bmjopen-2025-003576
 22. Ella Y, Kurniawati Y. Evaluasi Kualitas Dokumentasi Diagnosis, Intervensi, dan Outcomes Keperawatan di RS X Jember. *J Manaj Kesehat Dan Keperawatan.* 2025;2(2):60–8. doi:10.35968/jexjdk15
 23. Edmealem A, Fentaw N, Bekele A, Tegegne B, Mohammed J, Liknaw T. Nurses' implementation of evidence based practice in nursing process and

- its associated factors in South Wollo Zone public hospitals, Northeast Ethiopia: a mixed method study. *BMC Nurs.* 2024;23(1):782. doi:10.1186/s12912-024-02444-4
24. Russell CK, McNeill M. Implementing a Care Plan System in a Community Hospital Electronic Health Record. *CIN Comput Inform Nurs.* 2023;41(2):102–9. doi:10.1097/CIN.0000000000000904
 25. Cocchieri A, Cesare M, Anderson G, Zega M, Damiani G, D'agostino F. Effectiveness of the Primary Nursing Model on nursing documentation accuracy: A quasi-experimental study. *J Clin Nurs.* 2023;32(7–8):1251–61. doi:10.1111/jocn.16282
 26. Ramazanzadeh N, Ghahramanian A, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Ghaffarifar S. Development and psychometric testing of a clinical reasoning rubric based on the nursing process. *BMC Med Educ.* 2023;23(1):98. doi:10.1186/s12909-023-04060-3
 27. Wu Y, Yan J, Tang M, Hu Y, Wan X, Li X, et al. A review of neonatal peripherally inserted central venous catheters in extremely or very low birthweight infants based on a 3-year clinical practice: Complication incidences and risk factors. *Front Pediatr.* 2022;10:987512. doi:10.3389/fped.2022.987512
 28. Razavinejad SM, Saeed N, Pourarian S, Rezaei M, Bahrami R, Yazdani N, et al. Complications and Related Risk Factors of Peripherally Inserted Central Catheters in Neonates: A Historical Cohort Study. *Arch Iran Med.* 2023;26(4):218–25. doi:10.34172/aim.2023.33
 29. Parra Reyes H, Alvarado JL, Rincón AC, Sarabia FA, Colmenares-Mejía CC. Frequency of peripherally inserted central catheter (N-PICC) dressing changes and catheter-related bloodstream infection in neonates: a quasi-experimental study. *J Neonatal Nurs.* 2026;32(3):101817. doi:10.1016/j.jnn.2026.101817
 30. Wu Y, Bo W. Complications and risk factors of neonatal peripherally inserted central catheters lines. *BMC Pediatr.* 2026;26(1):614. doi:10.1186/s12887-026-06989-y
 31. Baye ND, Teshome AA, Ayenew AA, Amare TJ, Mulu AT, Abebe EC, et al. Incidence, time to occurrence and predictors of peripheral intravenous cannula-related complications among neonates and infants in Northwest

- Ethiopia: an institutional-based prospective study. *BMC Nurs.* 2023;22(1):11. doi:10.1186/s12912-022-01164-x
32. Fu X, Li Z, Yao L, Haq IU, Wang L, Li L, et al. Utilization of Peripherally Inserted Central Catheters in Neonates Within the Neonatal Intensive Care Unit: A Decadal Single-Center Study. *Cureus.* 2025. doi:10.7759/cureus.77904
 33. Lee JS. Nursing process performance measurement tool based on bloom's revised taxonomy: A validity and reliability analysis. *Nurse Educ Pract.* 2024;81:104165. doi:10.1016/j.nepr.2024.104165
 34. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses. Neonatal Nursing: Clinical Competencies and Education Guide, 8th edition. *Nurs Womens Health.* 2024;28(4):e75–90. doi:10.1016/j.nwh.2024.03.002 PubMed PMID: 39001737.
 35. Koy V, Yunibhand J, Rauth A, Bircher N, Prak M, Henker R. Development and psychometric testing of a competency of nursing process questionnaire. *Int J Nurs Sci.* 2023;10(2):245–50. doi:10.1016/j.ijnss.2023.03.009
 36. Laukvik LB, Rotegård AK, Lyngstad M, Slettebø Å, Fossum M. Registered nurses' reasoning process during care planning and documentation in the electronic health records: A concurrent think-aloud study. *J Clin Nurs.* enero de 2023;32(1–2):221–33. doi:10.1111/jocn.16210
 37. Rodríguez-Suárez CA, González-de La Torre H, Hernández-De Luis MN, Fernández-Gutiérrez DÁ, Martínez-Alberto CE, Brito-Brito PR. Effectiveness of a Standardized Nursing Process Using NANDA International, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcome Classification Terminologies: A Systematic Review. *Healthcare.* 2023;11(17):2449. doi:10.3390/healthcare11172449
 38. Moradi R, Shariat M, Farrokhzad N, Abroon A, Kafi S, Hamidpoor A, et al. Assessment of the Complications of Peripherally Inserted Central Catheter in Neonates Admitted to the Intensive Care Unit: A Center's Experience in Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022;27(6):505–8. doi:10.4103/ijnmr.ijnmr_20_21
 39. Nool I, Tupits M, Parm L, Hörrak E, Ojasoo M. The quality of nursing documentation and standardized nursing diagnoses in the children's

- hospital electronic nursing records. *Int J Nurs Knowl.* 2023;34(1):4–12. doi:10.1111/2047-3095.12363
40. Amaral JM, Almeida DBD, Freitas GFD, Tavares JPDA. Validation of an evaluation matrix for the nursing process in the hospital context. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024;45(spe1):e20230254. doi:10.1590/1983-1447.2024.20230254.en
 41. Namadi-Vosoughi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Lotfi M, Ghahramanian A, Pourmollamirza A, et al. The impact of institutionalizing the nursing process based on TPSN model on the quality and quantity of nursing diagnoses. *Nurs Open.* 2023;10(8):5560–70. doi:10.1002/nop2.1796
 42. Hants L, Bail K, Paterson C. Clinical decision-making and the nursing process in digital health systems: An integrated systematic review. *J Clin Nurs.* 2023;32(19–20):7010–35. doi:10.1111/jocn.16823
 43. Bunting J, de Klerk M. Strategies to Improve Compliance with Clinical Nursing Documentation Guidelines in the Acute Hospital Setting: A Systematic Review and Analysis. *SAGE Open Nurs.* 2022;8:23779608221075165. doi:10.1177/23779608221075165 PubMed PMID: 35620302; PubMed Central PMCID: PMC9127672.
 44. Zhang L, Chen R hua, Zhong X min, Xu M yi, Sun Y ning, Yao Q. Nurses' knowledge-attitude-practice of the importance of quality control of nursing documents and the influence of intensive training: a study from a tertiary hospital in China. *BMC Med Educ.* 2025;25(1):604. doi:10.1186/s12909-025-07168-w
 45. Wahyuni ED, Nursalam, Dewi YS, Susiana E, Asmoro CP, Kamel AD. Nurse's individual factor may influence quality of nursing documentation in the inpatient room. *J Pak Med Assoc.* 2023;73(02):S88–91. doi:10.47391/JPMA.Ind-S2-21
 46. Perpetua Z, Lennon J, Shovel JA, Appell KE, Patterson L, Martin SC, et al. A Current State Assessment on Nursing Work Activities: An Observational Study. *J Nurs Care Qual.* 2023;38(4):381–7. doi:10.1097/NCQ.0000000000000723
 47. Salma I, Waelli M. Mapping research findings on change implementation in nursing practice: A scoping literature review. *Nurs Open.* 2023;10(2):450–68. doi:10.1002/nop2.1369

48. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
49. Asamblea Nacional. Código de la niñez y adolescencia [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/esteas-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyesconexas.pdf>
50. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional. 2012. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
51. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC. 2013.
52. Kim JH, Hwang I, Kim EM. Factors influencing peripheral intravenous catheter practice of nurses in small and medium sized hospitals: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2024;23(1):347. doi:10.1186/s12912-024-02026-4

ANEXOS

Guayaquil, 24 de agosto del 2026



Srta. Gloria Maribel Vendoval Yépez
Sr. Cristhian Mauricio Ortiz Juca
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
En su despacho. -

De mis consideraciones;



Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería a la vez comunico a ustedes que el tema presentado: "**Cumplimiento del proceso de atención de enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil**", ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera. Su tutora asignada es la Lic. Mariana Riofrio Cruz.

Me despido deseándoles éxitos en el desarrollo de su trabajo de titulación.

Atentamente,

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y
Estética
Terapia Física

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Lcda. Ángela Mendoza.

Lcda. Ángela Mendoza
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

Telf.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Cc: Archivo

Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTEN-2026-10876-M

Guayaquil, 05 de septiembre de 2026

PARA: Sra. Mgs. Maria Gabriela Acuña Chong
Coordinador/a General de Investigación del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

ASUNTO: Respuesta a: Solicitud de pertinencia y viabilidad para la realización del trabajo de investigación: "Cumplimiento del proceso de atención de enfermería en neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil"

De mi consideración:

En atención al Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2026-0522-M, mediante el cual se solicita indicar la pertinencia y factibilidad para la ejecución del proyecto de investigación titulado **"Cumplimiento del proceso de atención de enfermería en neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil"**, desde la Jefatura de la Unidad Técnica de Enfermería se informa que **el proyecto se considera pertinente y factible de realizar**, previo cumplimiento de los requisitos y autorizaciones institucionales correspondientes.

Para la ejecución del proyecto, los investigadores deberán coordinar previamente con el Lcdo. Jorge Medina Yupa, responsable de Enfermería del área, a fin de establecer las facilidades necesarias y garantizar que las actividades de investigación no interfieran con la atención y el normal funcionamiento del servicio.

Asimismo, una vez concluido el estudio, se deberá remitir una copia del informe final a la Unidad Médica y a la Coordinación General de Investigación, conforme a lo señalado en el memorando de referencia.

Particular que se comunica para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Jéssica Katiúska Zavala Fajardo
JEFE/A DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - TEODORO MALDONADO CARBO, ENCARGADA

Referencias:
- IESS-HTMC-CGI-2026-0522-M

Anexos:
- anteproyecto_-_tema_rectificado_07-agosto_2026.doc

Copia:
Sr. Mgs. Jorge Luis Medina Yupa
Enfermero 3 Hospital de Especialidades - Teodoro Maldonado Carbo





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Instrucciones para el observador: Marque con una X la opción correspondiente en cada criterio, de acuerdo con la información registrada del neonato.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA

I. Características sociodemográficas y profesionales del personal de enfermería

1. Sexo

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

2. Edad

- ☐ 25 a 30 años
- ☐ 31 a 40 años
- ☐ 41 a 50 años
- ☐ Más de 50 años

3. Nivel de instrucción

- ☐ Licenciado/a en Enfermería
- ☐ Especialista
- ☐ Máster
- ☐ PhD

4. Tiempo laboral en el área

- ☐ Menos de 5 años
- ☐ 5 a 10 años
- ☐ 11 a 15 años
- ☐ 16 a 20 años
- ☐ Más de 20 años

5. ¿Ha recibido capacitación previa sobre manejo de vías percutáneas/PICC?

- ☐ Sí
- ☐ No

II. Etapas del proceso de atención de enfermería aplicadas a neonatos con vías percutáneas

A. VALORACIÓN		Si cumple	No cumple
1	Valora la permeabilidad de la vía percutánea.		
2	Valora la presencia de signos de flebitis.		
3	Valora la presencia de infiltración o extravasación.		
4	Controla los signos vitales del neonato.		
5	Valora la integridad de la piel en el sitio de inserción.		
6	Valora la presencia y características de exudado o secreción en el sitio de inserción.		

B. DIAGNÓSTICO		Si cumple	No cumple
7	Identifica diagnósticos de enfermería de acuerdo con los hallazgos obtenidos durante la valoración.		
8	Registra diagnósticos relacionados con los riesgos o necesidades del neonato portador de vía percutánea.		
9	Considera dentro de los diagnósticos los riesgos relacionados con infección y alteración de la integridad de la piel o tejidos.		

C. PLANIFICACIÓN		Si cumple	No cumple
10	Establece objetivos o resultados esperados de acuerdo con los diagnósticos identificados.		
11	Planifica intervenciones dirigidas al mantenimiento y vigilancia de la vía percutánea.		
12	Incluye medidas de prevención de infecciones y otras complicaciones asociadas al catéter.		
13	Organiza las intervenciones de acuerdo con las necesidades y condición clínica del neonato.		

D. EJECUCIÓN		Si cumple	No cumple
14	Realiza higiene de manos antes de manipular la vía percutánea.		
15	Realiza higiene de manos después de manipular la vía percutánea.		
16	Mantiene técnica aséptica durante la manipulación del catéter.		
17	Utiliza los materiales y barreras de protección requeridos durante los procedimientos.		
18	Realiza antisepsia adecuada del sitio de inserción y de las conexiones antes de su manipulación.		
19	Mantiene el apósito limpio, seco e íntegro.		
20	Realiza la curación o cambio del apósito cuando corresponde.		
21	Manipula las conexiones evitando la contaminación de las partes críticas del sistema.		
22	Comprueba y mantiene la permeabilidad de la vía percutánea.		
23	Verifica que la fijación del catéter permanezca segura.		

E. EVALUACIÓN Y DOCUMENTACIÓN		Si cumple	No cumple
24	Reevalúa periódicamente el sitio de inserción y las condiciones de la vía percutánea.		
25	Identifica oportunamente signos de flebitis, infiltración, extravasación, obstrucción o infección.		
26	Evalúa la respuesta del neonato después de las intervenciones realizadas.		
27	Registra las condiciones y evolución de la vía percutánea en la documentación de enfermería.		
28	Registra y comunica las complicaciones identificadas durante el cuidado de la vía.		
29	Verifica y registra la continuidad de la necesidad del acceso vascular según la condición clínica e indicación correspondiente.		

Nivel de cumplimiento del proceso de atención de enfermería

Para determinar el nivel de cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería, cada criterio será valorado mediante una escala dicotómica, asignando 1 punto a “Sí cumple” y 0 puntos a “No cumple”. Posteriormente, se realizará la sumatoria de los 29 criterios evaluados, obteniéndose un puntaje mínimo de 0 y máximo de 29 puntos.

Escala:

Nivel de cumplimiento	Puntaje total
Alto	20 a 29 puntos
Medio	10 a 19 puntos
Bajo	0 a 9 puntos



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ortiz Juca Cristhian Mauricio**, con C.C.: # **0931999049** autor del trabajo de titulación: **Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026



**Cristhian Mauricio
Ortiz Juca**



f. _____

Ortiz Juca Cristhian Mauricio

C.C.: 0931999049



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vendoval Yépez Gloria Maribel**, con C.C.: # **0940830714** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2026



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**GLORIA MARIBEL
VENDOVAL YEPEZ**

f. _____

Vendoval Yépez Gloria Maribel

C.C.: 0940830714



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas en un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Ortiz Juca Cristhian Mauricio Vendoval Yépez Gloria Maribel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Riofrío Cruz, Mariana Estela Esp.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciados en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01 Septiembre del 2026	No. DE PÁGINAS:	58
ÁREAS TEMÁTICAS:	Línea de investigación: Salud de la mujer y materno infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Palabras clave: Proceso de Atención de Enfermería; Neonatos; Vía percutánea.		
Resumen			
El Proceso de Atención de Enfermería organiza el cuidado mediante acciones orientadas a identificar necesidades, planificar intervenciones y evaluar respuestas, siendo fundamental en neonatos con vías percutáneas que requieren vigilancia continua. Objetivo: Determinar el cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en neonatos con vías percutáneas de un área crítica de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Diseño metodológico: Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de cohorte transversal. Población: 74 profesionales de enfermería de las áreas críticas de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Técnica: Observación directa. Instrumento: Matriz de observación fundamentada en el Proceso de Atención de Enfermería. Resultados: Características sociodemográficas sexo femenino 77%, edad el 41% de 31 y 40 años, nivel de instrucción el 60% Licenciado en Enfermería y recibieron capacitación previa el 73%, tiempo laboral de 5 a 10 años en el área con el 29%; Aplicación del proceso de atención de enfermería en la valoración, el 100% revisó la integridad de la piel, controló signos vitales, identificó infiltración o extravasación y comprobó la permeabilidad; Realiza diagnósticos el 58% ; planificación el 73% estableció intervenciones para mantenimiento y vigilancia; en Ejecución, el 100% higiene de manos, Evaluación el 69% identificó complicaciones y valoró el 65% la respuesta del neonato; Nivel de cumplimiento el alto con el 57%. Conclusión: El cumplimiento del proceso de atención de enfermería en la aplicación de vías percutáneas en neonatos fue alto.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI		☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0994151683 0967509051	E-mail: cristhian.ortiz01@cu.ucsg.edu.ec gloria.vendoval@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lic. Geny Margoth Rivera Salazar, Mgs. PhD. Teléfono: +593-993095069 E-mail: geny.rivera@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			