



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Implementación de un protocolo de cuidados en la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo en la unidad de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Autora:

Jenny Paola Bayas Salazar

Tutor:

Dr. Sandro Patricio Romero, PhD.

2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

1	Resumen Ejecutivo	3
1.1	Problema	3
1.2	Objetivo general	3
1.3	Metodología.....	3
1.4	Resultados esperados.....	4
1	Executive Summary	4
1.1	Problem	4
1.2	General Objective	5
1.3	Methodology	5
1.4	Expected Outcomes	5
2	Antecedentes	5
2.1	Profundización del problema.....	5
2.2	Argumentación Teórica	7
2.3	Justificación	12
3	Objetivos	13
3.1	Objetivo general	13
3.2	Objetivos específicos.....	14
4	Marco Metodológico.....	14
4.1	Monitoreo y Evaluación del Proyecto	14
4.2	Matriz del Marco Lógico	17
4.3	Planificación de las Actividades según los Resultados	20
4.4	Cronograma de actividades	28
4.5	Matriz de objetivo, actividades y responsables	30
5	Presupuesto	36
6	Personal del proyecto	36
7	Presentación de resultados.....	37
8	Resultados	42
9	Conclusiones	43
10	Recomendaciones	44
11	Referencias.....	46
12	Anexos	52

1 Resumen Ejecutivo

La implementación exitosa del Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo (CVP) en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro promete mejorar significativamente la atención neonatal. Este proyecto busca establecer un protocolo integral y estandarizado, capacitando al personal, implementando un sistema de monitoreo y evaluación que permitirá un seguimiento detallado de los procedimientos realizados y la atención al paciente neonato, fomentando una cultura de mejora continua, esto ayuda a garantizar una atención de calidad e identificando las áreas potenciales de mejora. Se espera que estas medidas conduzcan a una reducción en las complicaciones, una mayor consistencia en la atención brindada y una mejora en los resultados de salud neonatal.

1.1 Problema

Los recién nacidos y los bebés prematuros enfrentan desafíos de salud significativos, requiriendo acceso venoso adecuado para un tratamiento efectivo a largo plazo. Los protocolos estandarizados ofrecen directrices cruciales para las enfermeras, asegurando una atención coherente y basada en evidencia que reduce el riesgo de complicaciones y mejora los resultados de salud neonatal. Dada la fragilidad de los recién nacidos, la aplicación de protocolos es fundamental para garantizar una atención precisa y coordinada, mientras que también facilita la actualización continua del personal en las últimas prácticas basadas en evidencia, fortaleciendo así la calidad de la atención neonatal.

1.2 Objetivo general

Desarrollar un protocolo integral de cuidados especializado para la correcta colocación y el mantenimiento seguro del catéter venoso percutáneo en la unidad de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

1.3 Metodología

La metodología empleada en este proyecto Capstone se basa en un enfoque colaborativo y multidisciplinario. Inicialmente, se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura y de los protocolos existentes, como para informar el desarrollo del Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del CVP.

1.4 Resultados esperados

- Adaptación Fluida del Protocolo en la Rutina Diario
- Reducción Significativa de Complicaciones Neonatales
- Fortalecimiento de la Formación Continua del Personal
- Mejora General de la Calidad Asistencial

Palabras Claves: Protocolo, Catéteres venoso percutáneos, recién nacidos.

1 Executive Summary

The successful implementation of the Percutaneous Venous Catheter (PVC) Placement and Maintenance Care Protocol at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital promises to significantly improve neonatal care. This project seeks to establish a comprehensive and standardised protocol, training staff, implementing a monitoring and evaluation system that will allow detailed follow-up of procedures performed and neonatal patient care, fostering a culture of continuous improvement, helping to ensure quality care and identifying potential areas for improvement. It is hoped that these measures will lead to a reduction in complications, greater consistency of care and improved neonatal health outcomes.

1.1 Problem

Neonates and preterm infants face significant health challenges, requiring adequate venous access for effective long-term management. Standardised protocols provide crucial guidelines for nurses, ensuring consistent, evidence-based care that reduces the risk of complications and improves neonatal health outcomes. Given the fragility of newborns, the implementation of protocols is critical to ensure accurate and coordinated care, while also facilitating continuous updating of staff on the latest evidence-based practices, thereby strengthening the quality of neonatal care.

1.2 General Objective

To develop a comprehensive protocol of specialised care for the correct placement and safe maintenance of percutaneous venous catheters in the neonatal unit of the Alfredo Noboa Montenegro Hospital in the city of Guaranda.

1.3 Methodology

The methodology employed in this Capstone project is based on a collaborative and multidisciplinary approach. Initially, a comprehensive review of the literature and existing protocols was conducted to inform the development of the protocol for care in the placement and maintenance of the CVP.

1.4 Expected Outcomes

- Smooth Adaptation of Protocol into Daily Routine
- Significant Reduction in Neonatal Complications
- Strengthening of Continuous Staff Training
- Overall Improvement in Quality of Care

Keywords: Protocol, percutaneous venous catheters, neonates.

2 Antecedentes

2.1 Profundización del problema

Según Mena (2019), la atención neonatológica es fundamental para la salud de los recién nacidos. La inserción y el mantenimiento de catéteres venoso percutáneos son procedimientos invasivos que conllevan riesgo de infección, extravasación, oclusión y complicaciones vasculares. Al mantener registros detallados de esta atención, puede garantizar que se sigan las mejores prácticas y se minimicen los riesgos.

Es importante implementar los registros de enfermería porque permiten un seguimiento detallado de los procedimientos realizados y la atención al paciente. Esto ayuda a garantizar una atención de alta calidad e identificar áreas potenciales de mejora.

El estudio "Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones en neonatos con catéter percutáneo" de Ortega Guevara y Carcelén Padilla (2023), señala

que los cuidados de enfermería para prevenir complicaciones en el uso de vía percutánea en recién nacidos internados en la unidad de cuidados intensivos, incluyen la higiene de manos, el uso de técnicas de asepsia, el uso de medidas de barrera, la desinfección del sitio de punción y la capacitación del personal de enfermería.

Chulle (2022), encontró que, en un hospital público del Callao, Perú, las tasas de complicaciones en la inserción y mantenimiento del catéter central de inserción periférica (PICC) en recién nacidos fueron bajas, debido a la experticia de las enfermeras de la UCI neonatal. Sin embargo, el estudio también encontró que el registro de los cuidados de enfermería no era sistemático, lo que podría dificultar la identificación de áreas de mejora.

El registro de los cuidados de enfermería proporciona una referencia valiosa para el seguimiento de signos vitales, la observación de posibles complicaciones y la toma de medidas preventivas. Araújo et al., (2017) al implementar el registro de cuidados de enfermería en la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo esto ayuda a estandarizar los procedimientos y asegurar que se sigan las mejores prácticas y minimiza los riesgos de complicaciones, es fundamental para mantener la integridad de los catéteres y evitar complicaciones graves.

Es importante destacar que el presente estudio se realizará en la sala de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, no cuenta con un documento donde se registren los cuidados que realiza el personal de enfermería al momento de la colocación del catéter venoso percutáneo en los recién nacidos ya que es un procedimiento nuevo que se implementó más o menos 6 meses atrás y por esta razón es importante implementar un registro de cuidados debido a que el personal de enfermería no cuenta con un protocolo efectivo que puede ayudar a estandarizar las prácticas de cuidado, mejorar la seguridad del paciente y reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo.

La implementación de este registro de cuidados de enfermería durante la colocación y el mantenimiento del catéter venoso percutáneo es esencial para la atención al recién nacido. Estos registros brindan un seguimiento detallado de los procedimientos realizados, las intervenciones realizadas y las observaciones relevantes, garantizando una atención integral y segura.

El desarrollo y aplicación de protocolos de atención neonatal también contribuye a la actualización y formación continua de las enfermeras, ya que están basados en la última evidencia científica, esto garantiza que la atención brindada esté respaldada por la mejor información disponible y la investigación continua son elementos clave para mejorar la calidad de la atención neonatal y reducir los riesgos asociados a estos procedimientos.

2.2 Argumentación Teórica

La formación del personal de salud desempeña un papel crucial en la eficacia y seguridad de los procedimientos médicos, especialmente en contextos especializados como la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo en unidades de neonatología. La necesidad de una formación sólida y actualizada se vuelve evidente al considerar la complejidad y la delicadeza de este procedimiento, que implica la inserción de un catéter en un vaso sanguíneo para administrar medicamentos o realizar extracciones de sangre en neonatos, pacientes extremadamente sensibles.

En este sentido, la mejora de la formación del personal de enfermería se posiciona como un imperativo para garantizar la ejecución eficiente y segura de la colocación y mantenimiento de catéteres venosos percutáneos (Livia, 2019). Este proceso formativo debe abordar varios aspectos clave.

Primero, se requiere un enfoque integral que incluya la revisión y actualización constante de los conocimientos teóricos y prácticos relacionados con la anatomía y fisiología neonatal, así como las últimas evidencias científicas en torno a las mejores prácticas en la colocación de catéteres venosos percutáneos.

Además, la formación efectiva debe incorporar sesiones prácticas y simulaciones realistas que permitan al personal de salud adquirir habilidades técnicas específicas, como la manipulación del equipo necesario, la identificación de puntos de inserción adecuados y la respuesta adecuada a posibles complicaciones.

La implementación de plataformas educativas en línea y programas de formación continuada también emerge como una estrategia valiosa. Estos recursos pueden facilitar el acceso a información actualizada de manera flexible, permitiendo que el personal de salud se mantenga al día con los avances y protocolos más recientes en la colocación y mantenimiento de catéteres venosos percutáneos, sin interrupciones significativas en su labor asistencial (Johann et al., 2016).

Asimismo, es fundamental reconocer la importancia de la comunicación efectiva durante el proceso de formación. La creación de un entorno que fomente el diálogo abierto y la retroalimentación constructiva entre los profesionales de la salud contribuye significativamente a la asimilación y aplicación práctica de los protocolos establecidos. La posibilidad de compartir experiencias, abordar inquietudes y discutir casos clínicos fortalece la comprensión y la capacidad del personal para adaptarse a situaciones diversas.

La colaboración interdisciplinaria también juega un papel crucial en la mejora de la formación. La inclusión de expertos en áreas específicas, como neonatología, enfermería y pediatría, en el diseño y la implementación de programas educativos asegura una perspectiva integral y enriquecedora. La diversidad de conocimientos y experiencias contribuye a la formación de un personal de salud más capacitado y versátil, capaz de enfrentar los desafíos específicos asociados con la colocación y mantenimiento de catéteres venosos percutáneos en neonatos.

La evaluación continua del progreso y la efectividad de los programas de formación resulta esencial para garantizar su impacto positivo. La implementación de mecanismos de retroalimentación, tanto por parte de los profesionales de la salud como de los formadores, permite ajustar y mejorar constantemente los métodos educativos, adaptándolos a las necesidades cambiantes del personal y las actualizaciones en las prácticas médicas.

La mejora continua en la formación del personal de salud en la elaboración efectiva de protocolos para la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo no solo beneficia a los profesionales y a los neonatos atendidos, sino que también impacta positivamente en la reputación y la calidad asistencial del hospital. Un personal bien formado no solo realiza procedimientos de manera más segura, sino que también contribuye a la construcción de un entorno de atención médica que inspira confianza y resiliencia.

Importancia de la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo en Neonatología

La importancia de la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo en neonatología radica en la necesidad crítica de proporcionar cuidados médicos precisos y eficientes a los recién nacidos que requieren intervenciones médicas especializadas. Los catéteres venosos percutáneos se utilizan comúnmente en la unidad de neonatología para

administrar medicamentos, fluidos y nutrición parenteral, así como para facilitar la toma de muestras sanguíneas necesarias para el monitoreo y diagnóstico de las condiciones médicas en los neonatos.

Uno de los aspectos fundamentales es la fragilidad inherente de los neonatos y su sistema vascular inmaduro. La correcta colocación del catéter venoso percutáneo es esencial para evitar complicaciones como la extravasación, la lesión vascular y la pérdida de acceso venoso, que pueden tener consecuencias graves en esta población vulnerable (Aguilar et al., 2022). Además, el mantenimiento adecuado del catéter es crucial para prevenir infecciones asociadas al dispositivo, que pueden tener un impacto significativo en la salud del neonato.

La colocación y mantenimiento competentes del catéter venoso percutáneo también contribuyen directamente a la eficacia de los tratamientos médicos. La administración de medicamentos y la nutrición parenteral son prácticas comunes en la atención neonatal, y un catéter venoso bien posicionado garantiza la entrega precisa de estos tratamientos, optimizando así la respuesta terapéutica. Esto es especialmente relevante en situaciones donde la administración de fármacos y nutrientes requiere una precisión milimétrica para evitar complicaciones.

Además, la toma de muestras sanguíneas es esencial para el monitoreo continuo de la salud del neonato. La colocación adecuada del catéter venoso percutáneo facilita este proceso, permitiendo la obtención de muestras de manera eficiente y minimizando el malestar para el paciente. Este monitoreo constante es crucial para ajustar los tratamientos de manera oportuna y personalizada, adaptándolos a las necesidades cambiantes de los neonatos en cuidados intensivos.

Desafíos y Riesgos Asociados a la Colocación del Catéter Venoso Percutáneo en Neonatos

La colocación del catéter venoso percutáneo en neonatos conlleva una serie de desafíos y riesgos específicos, dada la delicadeza y vulnerabilidad inherente de esta población (Chulle et al., 2020). Abordar estos aspectos es esencial para garantizar la seguridad y eficacia de este procedimiento clínico crucial en la atención neonatal. A continuación, se detallan los desafíos y riesgos según Virto et al., (2009), los cuales están relacionados con la inserción del catéter venoso percutáneo en recién nacidos:

1. **Anatomía vascular delicada:** La vascularización en neonatos es notablemente diferente a la de pacientes adultos, ya que los vasos sanguíneos son más pequeños, frágiles y suelen tener una mayor variabilidad anatómica. Esto aumenta la dificultad para la inserción del catéter y aumenta el riesgo de lesiones vasculares, extravasación de líquidos y hematomas.
2. **Tamaño reducido de los pacientes:** La pequeña estatura y el bajo peso de los neonatos presentan desafíos adicionales durante la colocación del catéter. La precisión y destreza requeridas para realizar el procedimiento en un espacio limitado son cruciales para evitar complicaciones, como la inserción incorrecta o la dificultad para asegurar el dispositivo de manera adecuada.
3. **Mayor riesgo de infecciones:** La inmadurez del sistema inmunológico en neonatos los hace más susceptibles a las infecciones. La colocación del catéter venoso percutáneo crea una entrada potencial para microorganismos patógenos, aumentando el riesgo de infecciones asociadas a catéteres, que pueden tener consecuencias graves en la salud del neonato (Virto et al., 2009).
4. **Complicaciones relacionadas con el catéter:** Incluso cuando se coloca correctamente, el catéter venoso percutáneo puede presentar riesgos, como la obstrucción, la migración o la formación de coágulos. Estas complicaciones pueden comprometer la funcionalidad del dispositivo y requerir intervenciones adicionales para su resolución.
5. **Efectos adversos a largo plazo:** La colocación del catéter venoso percutáneo, si no se realiza con la máxima precaución, podría tener repercusiones a largo plazo en la salud vascular del neonato. La lesión vascular durante la inserción del catéter puede contribuir a la formación de estenosis o trombosis, afectando la circulación sanguínea a medida que el neonato crece.
6. **Riesgo de extravasación:** Dada la fragilidad de los tejidos en neonatos, la extravasación de fluidos o medicamentos es un riesgo potencial durante la colocación del catéter. La monitorización constante y la atención diligente son esenciales para detectar y abordar rápidamente cualquier signo de extravasación.

Factores que Influyen en la Adopción de Protocolos de Cuidado en Entornos

Neonatales

La adopción de protocolos de cuidado en entornos neonatales está influenciada por una variedad de factores que van más allá de consideraciones médicas. Estos factores psicosociales, organizativos e institucionales desempeñan un papel crucial en la aceptación y aplicación efectiva de los protocolos de cuidado en el ámbito de la neonatología. A continuación, se presentan los principales factores que influyen en la adopción de protocolos de cuidado en entornos neonatales propuestos por Torra (2020):

1. **Cultura Organizativa:**

- **Liderazgo y Compromiso:** La disposición y el compromiso de los líderes y directivos en la unidad neonatal son fundamentales. Un liderazgo comprometido con la implementación de protocolos de cuidado establece un tono positivo y fomenta la adhesión del personal.
- **Clima Organizacional:** La existencia de un clima organizacional favorable, donde se promueva la colaboración, la comunicación abierta y la mejora continua, facilita la aceptación de nuevos protocolos por parte del personal.

2. **Recursos Disponibles:**

- **Infraestructura y Equipamiento:** La disponibilidad de recursos físicos, como equipos médicos especializados y tecnología adecuada, es esencial para la implementación efectiva de protocolos de cuidado en entornos neonatales.
- **Personal Adecuado:** Contar con un número suficiente de profesionales capacitados y especializados en cuidados neonatales es crucial. La falta de personal puede afectar negativamente la capacidad para seguir los protocolos de manera rigurosa.

3. **Capacitación y Formación Continua:**

- **Programas de Formación:** La existencia de programas de formación continua que aborden específicamente la implementación de nuevos protocolos contribuye significativamente a la adopción exitosa (Acosta y Tusman, 2021). El personal debe sentirse competente y seguro en la aplicación de los procedimientos.

- **Materiales Educativos:** Proporcionar materiales educativos claros y accesibles sobre los protocolos de cuidado ayuda a mejorar la comprensión y la aceptación por parte del personal.

4. **Experiencia Previa y Resultados Positivos:**

- **Experiencias Anteriores:** Experiencias previas exitosas con la implementación de protocolos pueden generar una actitud positiva hacia la adopción de nuevas prácticas de cuidado.
- **Evidencia Científica:** La existencia de evidencia científica que respalde la eficacia y seguridad de los nuevos protocolos aumenta la confianza del personal en su aplicación.

5. **Participación del Personal:**

- **Involucramiento del Personal:** La participación activa del personal en la planificación y desarrollo de los protocolos aumenta su sentido de propiedad y compromiso, lo que facilita su aceptación.
- **Retroalimentación Continua:** Establecer mecanismos efectivos de retroalimentación permite al personal expresar sus inquietudes, proporcionar sugerencias y contribuir al proceso de mejora continua de los protocolos.

2.3 **Justificación**

La atención a los recién nacidos y bebés prematuros presenta desafíos significativos debido a su fragilidad y vulnerabilidad inherentes, la necesidad de un acceso venoso adecuado para proporcionar tratamientos a largo plazo se vuelve crucial en estos casos (Araújo et al., 2023). La falta de un protocolo estandarizado en la colocación y mantenimiento de catéteres venosos percutáneos puede dar lugar a complicaciones y afectar la salud del neonato. Los protocolos, al ofrecer pautas y procedimientos uniformes, no solo reducen el riesgo de complicaciones, sino que también aseguran que los profesionales sigan un estándar de atención consistente y basado en evidencia.

La investigación en enfermería neonatal, como señala Livia, (2019), destaca la importancia de mantener registros detallados de procedimientos invasivos, como la inserción y mantenimiento de catéteres venosos percutáneos. Estos registros no solo aseguran la adherencia a las mejores prácticas, minimizando riesgos, sino que también permiten un seguimiento detallado que facilita la identificación de áreas de mejora. La literatura, como el estudio de Aguilar y colaboradores (2022), subraya la eficacia de los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones, destacando la higiene, técnicas de asepsia y capacitación del personal.

Sin embargo, la carencia de registros sistemáticos, como revela el estudio de Chulle (2020), puede dificultar la identificación de áreas de mejora. En este contexto, la falta de un protocolo y registros adecuados en la unidad de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, donde se llevará a cabo el estudio, se convierte en una problemática destacada. La implementación de un registro de cuidados de enfermería específico para la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo se vuelve esencial para estandarizar procedimientos, mejorar la seguridad del paciente y reducir el riesgo de complicaciones.

El proyecto aborda causas fundamentales del problema, como la falta de formación en la elaboración de protocolos, bajo nivel de incentivos para la implementación, limitaciones en la capacitación del personal y escasez de recursos. Además, busca mitigar los efectos adversos asociados, como el aumento de complicaciones post procedimiento, días de estancia, eventos adversos y una evaluación subjetiva deficiente del desempeño. La implementación de un protocolo y registros adecuados no solo beneficiará la atención neonatal, sino que también contribuirá a la formación continua del personal, respaldada por la última evidencia científica, mejorando así la calidad general de la atención y reduciendo riesgos asociados a estos procedimientos.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Desarrollar un protocolo integral de cuidados especializado para la correcta colocación y el mantenimiento seguro del catéter venoso percutáneo en la unidad de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

3.2 Objetivos específicos

- **OE1** Implementar un programa educativo que forme al personal de neonatología en la elaboración de protocolos para el catéter venoso percutáneo, abordando aspectos teóricos y prácticos.
- **OE2** Fomentar la participación activa y el compromiso del personal en la aplicación del nuevo protocolo, centrándose en elementos motivacionales sin llevar a cabo su implementación.
- **OE3** Identificar barreras que complican la colocación del catéter venoso, desarrollando estrategias para simplificar el procedimiento y optimizar su eficacia.
- **OE4** Establecer mecanismos de supervisión y control para garantizar la correcta aplicación del protocolo y brindar retroalimentación continua al personal.

4 Marco Metodológico

4.1 Monitoreo y Evaluación del Proyecto

En el marco metodológico del proyecto, se adopta la metodología CAPSTONE para llevar a cabo el monitoreo y la evaluación del mismo. Esta metodología proporciona un enfoque integral y sistemático que garantiza la supervisión efectiva de cada fase del proyecto, desde su inicio hasta la culminación. Se estructura en torno a una serie de pasos bien definidos que facilitan la recolección de datos, la evaluación de resultados y la toma de decisiones informadas.

Para llevar a cabo el monitoreo y la evaluación, se implementarán indicadores clave de desempeño que permitirán medir el progreso y la eficacia de las diferentes etapas del proyecto. Estos indicadores se seleccionarán cuidadosamente, asegurando que estén alineados con los objetivos específicos establecidos previamente. Además, se establecerán criterios claros y cuantificables para evaluar el éxito de cada componente del proyecto, permitiendo una valoración objetiva de los resultados alcanzados.

El monitoreo del proyecto se realizará de manera continua, utilizando herramientas y técnicas específicas para recopilar información relevante sobre el avance de las actividades planificadas. Esto incluirá revisiones periódicas de los informes de

progreso, reuniones regulares con el equipo de trabajo y la aplicación de encuestas o entrevistas según sea necesario. La retroalimentación constante será fundamental para ajustar estrategias, abordar posibles desafíos y garantizar la alineación continua con los objetivos establecidos.

La evaluación del proyecto se llevará a cabo en etapas clave, permitiendo una revisión exhaustiva de los resultados obtenidos hasta el momento. Se emplearán herramientas cualitativas y cuantitativas para analizar la efectividad de las intervenciones implementadas, identificar áreas de mejora y evaluar el impacto global del proyecto en la unidad de neonatología. Los hallazgos de la evaluación se utilizarán para informar ajustes en tiempo real, así como para proporcionar información valiosa que orientará la implementación de futuras iniciativas relacionadas con la mejora continua de los cuidados neonatales

Monitoreo de la Implementación

Actividad	Indicador de Seguimiento y/o Resultados	Fecha
Inicio de la Implementación del Protocolo	Evaluación de la adhesión inicial al protocolo	Semana 1 (Marzo)
Capacitación del Personal en el Nuevo Protocolo	Participación del personal en las sesiones de formación	Semana 2 (Marzo)
Implementación de Sesiones Prácticas	Desempeño del personal en situaciones simuladas	Semana 3 (Marzo)
Evaluación del Índice de Éxito en Colocación del CVP	Porcentaje de colocaciones exitosas en el primer intento	Semana 4 (Marzo)
Monitoreo Continuo del Cumplimiento del Protocolo	Evaluación del seguimiento adecuado del protocolo	Semana 5 (Abril)
Revisiones Mensuales de los Indicadores de Desempeño	Análisis de los resultados y detección de áreas de mejora	Semana 6 (Abril)
Auditorías Trimestrales de Cumplimiento	Evaluación más detallada del cumplimiento del protocolo	Semana 7 (Abril)
Actualización del Protocolo según Necesidades	Implementación de ajustes y mejoras identificadas	Semana 8 (Mayo)
Evaluación Anual Integral del Protocolo	Revisión profunda del protocolo y adaptaciones necesarias	Semana 9 (Mayo)

4.2 Matriz del Marco Lógico

Nivel/Fase	Resumen Narrativo de Objetivos y Actividades	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Lograr una mejora significativa en la atención neonatal mediante la implementación exitosa del Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo (CVP).	Impacto positivo en la salud y bienestar de los neonatos: 85% de mejora en los resultados de salud y bienestar neonatal.	- Estadísticas de salud neonatal mejoradas.	- Disponibilidad continua de recursos y apoyo institucional.
Propósito	Establecer un protocolo integral y estandarizado para la colocación y mantenimiento del CVP en la Unidad de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.	Protocolo implementado con éxito: 90% de implementación efectiva del protocolo.	- Evaluación del personal capacitado y cumplimiento del protocolo.	- Compromiso continuo del personal y apoyo de la administración hospitalaria.

<p>Componentes</p>	<p>1. Desarrollo del Protocolo: Definición de procedimientos y estándares para la colocación y mantenimiento del CVP.</p> <p>2. Capacitación del Personal: Programa de formación continua para el personal de enfermería.</p> <p>3. Monitoreo y Evaluación: Implementación de un sistema de seguimiento y evaluación del protocolo.</p>	<p>- Protocolo desarrollado y documentado: 100% de completitud en la documentación del protocolo.</p> <p>- Participación activa del personal en las sesiones de formación: 95% de asistencia y participación en las sesiones.</p> <p>- Sistema de monitoreo y evaluación operativo: Establecimiento de un sistema operativo al 100%.</p>	<p>- Documentos del protocolo y registros de capacitación.</p> <p>- Informes de participación y evaluación del personal.</p> <p>- Reportes periódicos de desempeño del protocolo.</p>	<p>- Acceso a recursos para el desarrollo y la capacitación.</p>
<p>Actividades</p>	<p>1. Revisar y adaptar protocolos existentes.</p>	<p>- Protocolo finalizado y aprobado: 100% de finalización y</p>	<p>- Documentos del protocolo y aprobación oficial.</p>	<p>- Colaboración activa del personal en el desarrollo y la</p>

udla.

	<p>2. Desarrollar procedimientos claros para la colocación y mantenimiento del CVP.</p> <p>3. Crear material educativo para la capacitación del personal.</p> <p>4. Implementar sesiones teóricas y prácticas. 5. Establecer un sistema de seguimiento y evaluación.</p>	<p>aprobación del protocolo.</p> <ul style="list-style-type: none">- Material educativo distribuido y utilizado: 90% de material educativo distribuido y utilizado eficazmente- Sesiones teóricas y prácticas realizadas según el plan: 100% de ejecución de sesiones según el plan.- Sistema de seguimiento y evaluación en funcionamiento: Implementación efectiva del sistema al 95%.	<ul style="list-style-type: none">- Registro de asistencia y retroalimentación del personal.- Programa de formación y evidencia de participación.- Reportes de monitoreo y evaluación.	<p>implementación del protocolo.</p>
--	--	--	--	--------------------------------------

4.3 Planificación de las Actividades según los Resultados

Objetivo	Actividad	Responsable	Fecha	Recursos	Medio de Verificación	Resultado Esperado	Resultado Final
Implementar un programa de formación al personal de neonatología en la elaboración de protocolos para el catéter venoso percutáneo, abordando aspectos teóricos y prácticos.	1. Desarrollar material educativo para la capacitación.	Coordinador de Capacitación	15/03/2024	Equipo de diseño, recursos de impresión.	Material educativo creado y listo para su distribución.	Disponer de material educativo integral y efectivo para la capacitación del personal en la elaboración de protocolos.	El material educativo ha sido creado y está listo para su distribución.
	2. Crear invitaciones para	Asistente Administrativo	20/03/2024	Software de diseño,	Invitaciones generadas y	Invitaciones elaboradas para convocar al	Las invitaciones han sido

	las sesiones de formación.			información del evento.	listas para su envío.	personal a las sesiones de formación.	generadas y están listas para su envío.
	3. Realizar sesiones teóricas y prácticas de formación.	Instructor de Capacitación	05/04/2024	Espacio adecuado, materiales de formación.	Registro de asistencia y evaluación de participantes.	Personal capacitado con conocimientos teóricos y prácticos en la elaboración de protocolos para CVP.	Se han llevado a cabo sesiones teóricas y prácticas, con registro de asistencia y evaluación positiva de participantes.
Fomentar la participación activa y el compromiso del personal en la	1. Realizar sesiones informativas sobre la	Comunicador Interno	10/04/2024	Recursos visuales, espacio para presentación.	Evaluación de la participación y retroalimentación	Conciencia y comprensión del personal sobre la importancia del	Las sesiones informativas han tenido una buena participación y

<p>aplicación del nuevo protocolo, centrándose en elementos motivacionales sin llevar a cabo su implementación.</p>	<p>importancia del nuevo protocolo.</p>				<p>ón del personal.</p>	<p>nuevo protocolo sin implementación inmediata.</p>	<p>el personal ha demostrado comprensión de la importancia del nuevo protocolo sin implementación inmediata.</p>
	<p>2. Implementar actividades motivacionales para el personal.</p>	<p>Coordinador de Motivación</p>	<p>15/04/2024</p>	<p>Recursos para actividades, colaboradores.</p>	<p>Participación activa del personal en las actividades motivacionales .</p>	<p>Personal motivado y comprometido con la aplicación del nuevo protocolo.</p>	<p>Se han implementado con éxito actividades motivacionales , y el personal ha participado activamente, mostrando</p>

							motivación y compromiso con la aplicación del nuevo protocolo.
Superar limitaciones en la capacitación del personal mediante programas específicos que garanticen conocimientos actualizados en la aplicación del protocolo.	1. Identificar áreas de debilidad en la capacitación actual.	Equipo de Evaluación Continua	25/04/2024	Herramientas de evaluación, revisión de registros.	Informe de áreas de debilidad identificadas y soluciones propuestas.	Conocimiento claro de las áreas en las que se necesita mejorar la capacitación del personal.	Se ha identificado claramente las áreas de debilidad en la capacitación actual, proporcionando un informe detallado con soluciones propuestas.

	2. Diseñar programas de capacitación específicos para abordar áreas identificadas.	Especialista en Capacitación	30/04/2024	Recursos de diseño, información identificada.	Programas de capacitación diseñados y listos para su implementación.	Programas específicos que aborden las áreas de debilidad identificadas y mejoren la capacitación del personal.	Se han diseñado programas de capacitación específicos que se enfocan en las áreas identificadas, preparándolos para su implementación y mejora de la capacitación del personal.
Identificar barreras que complican la colocación del	1. Realizar evaluación de barreras y	Equipo de Evaluación de Procedimientos	10/05/2024	Herramientas de evaluación, revisión de procedimientos.	Informe de barreras identificadas y	Estrategias identificadas para simplificar la	Se ha completado la evaluación, identificando

catéter venoso, desarrollando estrategias para simplificar el procedimiento y optimizar su eficacia.	complicaciones actuales.				estrategias propuestas.	colocación del CVP y mejorar su eficacia.	claramente las barreras actuales y proponiendo estrategias específicas para mejorar la eficacia de la colocación del CVP.
	2. Implementar cambios y mejoras en los procedimientos actuales.	Coordinador de Mejora Continua	15/05/2024	Recursos para implementación, personal capacitado.	Procedimientos actualizados y mejorados según las estrategias propuestas.	Procedimientos optimizados para simplificar la colocación del CVP y mejorar la eficacia del proceso.	Se han implementado cambios y mejoras en los procedimientos actuales, actualizándolos conforme a

							las estrategias propuestas, logrando optimizar la colocación del CVP y mejorar la eficacia del proceso.
Establecer mecanismos de supervisión y control para garantizar la correcta aplicación del protocolo y brindar retroalimentación	1. Crear un sistema de supervisión y evaluación.	Especialista en Calidad	20/05/2024	Herramientas de supervisión, personal capacitado.	Sistema de supervisión implementado y en funcionamiento.	Garantizar la correcta aplicación del protocolo mediante un sistema eficiente de supervisión y evaluación.	Se ha establecido un sistema de supervisión y evaluación eficiente que asegura la aplicación correcta del protocolo.

continua al personal.							
	2. Realizar sesiones de retroalimentación periódicas con el personal.	Coordinador de Retroalimentación	25/05/2024	Espacio para reuniones, material informativo.	Registros de sesiones de retroalimentación y evidencia de mejoras implementadas.	Personal informado y mejorando continuamente a través de sesiones de retroalimentación.	Se han llevado a cabo sesiones periódicas de retroalimentación con el personal, evidenciando mejoras continuas y asegurando un constante proceso de aprendizaje y aplicación del protocolo.

4.4 Cronograma de actividades

Actividades	Cronograma												Responsable
	Marzo				Abril				Mayo				
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10	Semana 11	Semana 12	
Elaboración de material didáctico													Maestrante
Reserva de espacio para capacitaciones													Socio Estratégico
Sesiones de capacitación													Maestrante
Creación de invitaciones													Grupo Meta
Evaluación de barreras actuales													Maestrante
Creación de estrategias motivacionales													Maestrante

<i>Implementación de actividades motivacionales</i>													<i>Grupo Meta</i>
<i>Análisis de barreras y complicaciones actuales</i>													<i>Maestrante</i>
<i>Creación y envío de la carta de invitación</i>													<i>Grupo Meta</i>
<i>Monitoreo de la implementación</i>													<i>Socio Estratégico</i>
<i>Revisión y ajuste del plan según resultados</i>													<i>Maestrante, Grupo Meta</i>
<i>Supervisión y control de la aplicación del protocolo</i>													<i>Socio Estratégico</i>

4.5 Matriz de objetivo, actividades y responsables

<i>Objetivo específico</i>	<i>Actividades</i>	<i>Responsable:</i> <i>-Maestrante</i> <i>-Grupo Meta</i> <i>-Socio estratégico</i>	<i>CRONOGRAMA</i>
<p><i>OE1</i> <i>Implementar un programa de formación al personal de neonatología en la elaboración de protocolos para el catéter venoso percutáneo, abordando aspectos teóricos y prácticos.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar material didáctico para la formación. Detalles: Crear material educativo comprensible y visualmente atractivo que aborde los aspectos teóricos y prácticos de la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo. Incluirá manuales, presentaciones y material visual para facilitar la comprensión. 2. Organizar sesiones teóricas y prácticas. Detalle: Las sesiones teóricas abordarán los fundamentos, mientras que las prácticas proporcionarán experiencia práctica en la correcta colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo. 3. Evaluar el desempeño del personal. Detalles: Implementar un sistema de evaluación para medir el conocimiento adquirido y la aplicación práctica de los protocolos. Utilizar evaluaciones escritas y 	<p>Jefa de área</p>	<p>Semana 1-4: Elaboración material didáctico. Semana 5-8: Sesiones teóricas y prácticas. Semana 9-12: Evaluación del desempeño.</p>

	<p>prácticas para garantizar la comprensión completa. La retroalimentación se utilizará para identificar áreas de mejora y adaptar futuras sesiones formativas. (evaluación queda en anexo)</p>		
<p><i>OE2 Fomentar la participación activa y el compromiso del personal en la aplicación del nuevo protocolo, centrándose en elementos motivacionales sin llevar a cabo su implementación.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar sesiones informativas sobre el nuevo protocolo. 2. Implementar estrategias motivacionales. <p>Detalles: Organizar eventos temáticos relacionados con la implementación del protocolo, con premios o reconocimientos para la participación destacada.</p> <p>Introducir incentivos tangibles, como certificados de reconocimiento o beneficios adicionales, para aquellos que se destaquen en la aplicación de los conceptos del protocolo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recopilar retroalimentación del personal. <p>Detalles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseñar encuestas anónimas que evalúen la percepción del personal sobre la efectividad de las estrategias motivacionales implementadas. (Encuesta en anexo 5) 	<p>- Maestrante - Grupo Meta</p>	<p>Semana 1-3: Sesiones informativas. Semana 4-6: Implementación estrategias motivacionales. Semana 7-9: Recopilación de retroalimentación.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar entrevistas individuales o grupales para obtener perspectivas más detalladas sobre la influencia de las estrategias motivacionales en su compromiso. • Establecer un sistema continuo de retroalimentación, utilizando plataformas digitales como Google Forms o buzones de sugerencias, para recoger comentarios a lo largo del tiempo. 		
<p><i>OE3 Superar limitaciones en la capacitación del personal mediante programas específicos que garanticen conocimientos actualizados en la aplicación del protocolo.</i></p>	<p>1. Identificar limitaciones en la capacitación actual.</p> <p>Detalles:</p> <p>Utilizar encuestas de evaluación y entrevistas individuales para identificar áreas de mejora en la capacitación actual.</p> <p>Analizar informes de desempeño y retroalimentación del personal para detectar posibles deficiencias en el conocimiento del protocolo.</p>	<p>- Maestrante</p> <p>- Grupo Meta</p>	<p>Semana 1-4: Identificación de limitaciones. Semana 5-8: Diseño de programas de capacitación. Semana 9-12: Ejecución de programas de capacitación.</p>

	<p>Realizar reuniones periódicas con el equipo para recopilar comentarios directos sobre las limitaciones experimentadas en la aplicación del protocolo.</p> <p>2. Diseñar programas de capacitación específicos.</p> <p>Detalles: Colaborar con expertos en el tema para diseñar programas de capacitación adaptados a las necesidades identificadas.</p> <p>Incorporar contenido multimedia y recursos interactivos para mejorar la efectividad del aprendizaje.</p> <p>Asegurar que los programas aborden de manera específica las áreas donde se identificaron limitaciones en la capacitación actual.</p> <p>2. Ejecutar programas de capacitación.</p> <p>Detalles:</p> <p>Implementar sesiones de capacitación programadas de acuerdo con el diseño establecido.</p> <p>Facilitar talleres prácticos que permitan a los participantes aplicar directamente el protocolo.</p>		
--	---	--	--

	<p>Evaluar de manera continua la efectividad de los programas mediante pruebas de conocimientos y retroalimentación del personal participante.</p>		
<p><i>OE4 Identificar barreras que complican la colocación del catéter venoso, desarrollando estrategias para simplificar el procedimiento y optimizar su eficacia.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar análisis de barreras actuales. 2. Desarrollar estrategias de simplificación en la colocación del catéter venoso 	<ul style="list-style-type: none"> - Maestrante - Grupo Meta - Socio estratégico 	<p>Semana 1-4: Análisis de barreras actuales. Semana 5-8: Desarrollo de estrategias. Semana 9-12: Implementación de estrategias.</p>
<p><i>OE5 Establecer mecanismos de supervisión y control para garantizar la correcta aplicación del protocolo y brindar retroalimentación continua al personal.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar mecanismos de supervisión. <p>Detalles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un análisis detallado de las necesidades de supervisión, identificando áreas críticas que requieren monitoreo constante. • Consultar con expertos en neonatología y sistemas de gestión de calidad para diseñar 	<ul style="list-style-type: none"> - Maestrante - Grupo Meta - Socio estratégico 	<p>Semana 1-4: Diseño de mecanismos de supervisión. Semana 5-8: Implementación de mecanismos de control. Semana 9-12: Retroalimentación regular.</p>

	<p>mecanismos efectivos y adaptados a la aplicación del protocolo.</p> <p>2. Implementar mecanismos de control.</p> <p>Detalles: Utilizar tecnologías de registro electrónico para recopilar datos sobre la implementación, identificando áreas de cumplimiento y posibles desviaciones.</p> <p>3. Brindar retroalimentación regular.</p> <p>Detalle:</p> <ul style="list-style-type: none">• Programar sesiones periódicas de retroalimentación con el personal de neonatología, proporcionando un espacio para discutir experiencias, identificar desafíos y recibir sugerencias.• Utilizar encuestas y evaluaciones para recopilar información específica sobre la percepción del personal en cuanto a la aplicación del protocolo.		
--	---	--	--

5 Presupuesto

Concepto de Gasto	Descripción	Cantidad	Costo Unitario (\$)	Costo Total (\$)
Material Didáctico	Impresión de manuales y material educativo	100 unidades	3.00	300
Espacio para Capacitaciones	Sala de conferencias		00	00
Recursos Audiovisuales	Equipo de proyección y material multimedia	1 set	00	00
Material para Evaluación	Papelería y suministros para evaluaciones	100 unidades	2.00	200
Estrategias Motivacionales	Implementación de actividades motivacionales	-	100.00	100
TOTAL	-	-	-	600

6 Personal del proyecto

Rol	Nombre	Actividades por ejecutar (colocar el código de la actividad descrito en el apartado 4.5)
Autora	Lcda. Jenny Paola Bayas Salazar	Diseño de la implementación del protocolo
Jefa del área	Lcda. Maura Muñoz	Encargada de liderar la implementación y capacitación del protocolo
Enfermera	Lcda. Lidia Corro	Asistente de la jefa de área, tomará notas, asistencia, realizará evaluaciones.

7 Presentación de resultados

Objetivo	Resultado	Actividad	Lugar / Fecha / Hora	Recursos	Participantes	Medios de Verificación	Resultado Esperado	Evaluación Final
Implementar un programa de formación al personal de neonatología en la elaboración de protocolos para el catéter venoso percutáneo, abordando aspectos teóricos y prácticos.	Personal capacitado habrá adquirido los conocimientos necesarios y habrán desarrollado habilidades para elaborar protocolos.	Realizar sesiones de capacitación teórica y práctica sobre la elaboración de protocolos para el catéter venoso percutáneo.	15/03/2022 4 10:00 A 11:00 Sala de reuniones	Material didáctico, espacio adecuado, equipo audiovisual, experto en el tema	Maestrante (Experto en el tema), Grupo Meta	Registro de asistencia, evaluación del conocimiento adquirido durante la capacitación.	El 95% el personal obtendrá los conocimientos necesarios para la implementación del protocolo.	El 90% de los profesionales estará en constante retroalimentación y fortalecerá sus habilidades en la colocación del catéter.

<p>Fomentar la participación activa y el compromiso del personal en la aplicación del nuevo protocolo, centrándose en elementos motivacionales sin llevar a cabo su implementación.</p>	<p>Preparación y motivación del personal para la implementación futura del protocolo</p>	<p>Realizar sesiones de motivación y sensibilización sobre la importancia de la aplicación del nuevo protocolo.</p>	<p>15/03/2022 4 10:00 A 11:00 En el Hospital</p>	<p>Material motivacional, espacio adecuado, experto en motivación</p>	<p>Maestrante (Experto en motivación), Grupo Meta</p>	<p>Registro de participación, retroalimentación verbal de los participantes.</p>	<p>Se logra el 95% del personal estar motivado y comprometido para la aplicación del protocolo.</p>	<p>El impacto positivo en la participación activa y compromiso del personal se refleja en un 95% de cumplimiento hacia la aplicación futura del protocolo.</p>
<p>Superar limitaciones en la capacitación del personal mediante programas</p>	<p>Personal con conocimientos y demostración de interés por aprender y</p>	<p>Implementar programas específicos de capacitación continua para mantener</p>	<p>15/03/2022 4 10:00 A</p>	<p>Material didáctico, recursos online, expertos en el tema</p>	<p>Maestrante (Experto en el tema), Grupo Meta</p>	<p>Evaluación del personal antes y después de la capacitación, seguimiento del desempeño en la</p>	<p>Se logra una participación del 90% del personal en la capacitación.</p>	<p>El 85% de los profesionales demuestra conocimientos actualizados y un interés evidente</p>

específicos que garanticen conocimientos actualizados en la aplicación del protocolo.	aplicar el nuevo protocolo	actualizados a los profesionales de neonatología.	11:00 Sala de reuniones			aplicación del protocolo.		en la aplicación del nuevo protocolo, indicando un impacto positivo en la capacitación continua.
Identificar barreras que complican la colocación del catéter venoso, desarrollando estrategias para simplificar el procedimiento y optimizar su eficacia.	Barreras identificadas que podrá mejorar la precisión y eficacia de la colocación del catéter venoso percutáneo.	Realizar evaluación de barreras actuales y desarrollar estrategias para simplificar la colocación del catéter venoso.	18/03/2024 4 10:00 A 11:00 Salas del Hospital	Instrumentos de evaluación, expertos en el tema	Maestrante (Experto en el tema), Grupo Meta, Enfermera Lidia Corro	Informe de evaluación de barreras, registro de estrategias propuestas y aplicadas.	El 98% de los profesionales identificaron las barreras que complican la colocación el catéter.	La aplicación de estrategias propuestas mostrará una mejora del 95% en la precisión y eficacia de la colocación del catéter venoso percutáneo, demostrando el

								impacto positivo de la identificación y abordaje de las barreras identificadas.
Establecer mecanismos de supervisión y control para garantizar la correcta aplicación del protocolo y brindar retroalimentación continua al personal.	Mecanismos de supervisión permitirá identificar donde el personal pueda necesitar más apoyo o capacitación adicional.	Establecer un sistema de supervisión y control para garantizar la correcta aplicación del protocolo.	18/03/2024 10:00 A 11:00 Salas del Hospital	Herramientas de supervisión, espacio para reuniones, expertos en el tema	Maestrante (Experto en el tema), Grupo Meta, jefa del área Maura Muñoz	Registro de supervisión y control, retroalimentación continua al personal.	El 90% de los profesionales estará en constante retroalimentación y fortalece sus habilidades en la colocación del catéter.	La implementación exitosa del sistema de supervisión y control se traducirá en un aumento del 90% en la retroalimentación continua y fortalecimiento de habilidades en

udo.

								la colocación del catéter, demostrando la eficacia de los mecanismos establecidos.
--	--	--	--	--	--	--	--	--

8 Resultados

Al considerar los resultados potenciales de este proyecto para el futuro, se anticipa que su implementación exitosa conducirá a mejoras significativas en la atención neonatal en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Se espera que, con la introducción del Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo (CVP), se logre una reducción sustancial en las complicaciones asociadas con este procedimiento, lo que se traducirá en un aumento en la salud y el bienestar de los neonatos atendidos en la unidad de neonatología.

La adopción de un protocolo integral y estandarizado para la colocación y mantenimiento del CVP permitirá una mayor consistencia en la atención brindada, asegurando que todos los neonatos reciban cuidados de alta calidad y basados en evidencia. Se anticipa que esto no solo mejorará los resultados de salud inmediatos, como la tasa de colocaciones exitosas en el primer intento, sino que también sentará las bases para un mejor desarrollo a largo plazo de los neonatos atendidos en la unidad.

La capacitación continua del personal en el nuevo protocolo garantizará que estén debidamente preparados para implementarlo de manera efectiva. Se espera que esta capacitación no solo mejore las habilidades técnicas del personal en la colocación y mantenimiento del CVP, sino que también promueva una comprensión más profunda de la importancia de seguir procedimientos estandarizados en la atención neonatal.

El establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación permitirá un seguimiento continuo del cumplimiento del protocolo y la identificación oportuna de áreas que requieran mejoras. Se espera que esto facilite una respuesta rápida a los desafíos emergentes y promueva una cultura de mejora continua dentro de la unidad de neonatología.

9 Conclusiones

El proyecto de implementación del Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo (CVP) en la Unidad de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro representa un paso significativo hacia la mejora de la atención neonatal. A través de un enfoque integral que incluye el desarrollo del protocolo, la capacitación del personal y un riguroso proceso de monitoreo y evaluación, se espera lograr un impacto positivo en la salud y el bienestar de los neonatos. La planificación detallada de actividades y la asignación de responsabilidades claras son elementos clave para el éxito futuro de este proyecto.

La adopción de un enfoque progresivo, que incluye la implementación gradual del protocolo y la realización de revisiones periódicas de desempeño, permitirá identificar áreas de mejora y ajustar el protocolo según sea necesario. Además, la creación de mecanismos de supervisión y control garantizará que el protocolo se aplique correctamente y que el personal reciba retroalimentación continua para su desarrollo profesional. Estas medidas son fundamentales para mantener altos estándares de calidad en la atención neonatal.

La colaboración activa del personal y el apoyo institucional son aspectos cruciales para el éxito a largo plazo de este proyecto. La participación del personal en la elaboración del protocolo, su capacitación continua y su compromiso con la implementación son elementos que contribuirán significativamente a la efectividad y sostenibilidad del protocolo. Asimismo, el respaldo de la administración hospitalaria garantizará la asignación adecuada de recursos y la continuidad de las actividades relacionadas con el protocolo en el futuro.

Además, la inclusión de estrategias para fomentar la participación activa y el compromiso del personal en la aplicación del nuevo protocolo es un paso crucial hacia el éxito a largo plazo. Estas estrategias, que van desde sesiones informativas hasta actividades motivacionales, ayudarán a crear un ambiente propicio para la adopción del protocolo y el mantenimiento de altos niveles de participación y compromiso entre los miembros del equipo de salud.

La identificación y superación de limitaciones en la capacitación del personal también son aspectos destacados de este proyecto. Al diseñar programas específicos que aborden las áreas de debilidad identificadas, se asegura que el personal esté adecuadamente preparado y actualizado en la aplicación del protocolo. Esta atención a las necesidades individuales de capacitación contribuirá significativamente a la eficacia general del protocolo y a la calidad de la atención neonatal.

10 Recomendaciones

1. **Continuar con el compromiso institucional:** Es crucial mantener el respaldo y el compromiso de la administración hospitalaria en todas las etapas del proyecto. Esto incluye la asignación adecuada de recursos humanos, financieros y materiales, así como el apoyo continuo para la capacitación y supervisión del personal.
2. **Promover la participación activa del personal:** Se recomienda seguir fomentando la participación activa del personal en todas las fases del proyecto. Esto puede lograrse a través de estrategias de comunicación efectivas, oportunidades de retroalimentación continua y reconocimiento del trabajo bien hecho.
3. **Evaluar y ajustar el protocolo de manera periódica:** Dado que las prácticas médicas y los estándares de atención pueden evolucionar con el tiempo, es importante establecer un proceso continuo de revisión y actualización del protocolo. Se sugiere realizar evaluaciones regulares de su efectividad y realizar ajustes según sea necesario para garantizar su relevancia y eficacia a largo plazo.
4. **Mantener un enfoque en la mejora continua:** La cultura de mejora continua debe ser cultivada y reforzada en toda la unidad de neonatología. Se recomienda establecer canales formales e informales para la retroalimentación del personal, así como celebrar los logros y reconocer las áreas de mejora.
5. **Invertir en capacitación y desarrollo profesional:** La capacitación continua del personal en las mejores prácticas y en el uso efectivo del protocolo es esencial para garantizar su implementación exitosa. Se sugiere asignar recursos para

programas de formación específicos y oportunidades de desarrollo profesional que aborden las necesidades individuales del personal.

6. **Fomentar la colaboración y el trabajo en equipo:** La implementación exitosa del protocolo requiere una colaboración efectiva y un trabajo en equipo entre todos los miembros del personal de salud. Se recomienda promover actividades que fomenten la colaboración, el intercambio de conocimientos y la resolución conjunta de problemas.

Siguiendo estas recomendaciones, el proyecto tendrá mayores probabilidades de éxito en la mejora de la atención neonatal en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro y en la consecución de sus objetivos a largo plazo.

11 Referencias

- Aguilar Ronceros, L. F., Abad Bernardo, F. C., Chávez Rodríguez, M. N., La Rosa Solórzano, J. G., Loayza Escobar, K. Y., & Ríos Díaz, K. (2022). Utilización del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de Salud Del Niño Breña, 2017–2019. *Anales de la Facultad de Medicina (Lima, Peru: 1990)*, 83(3), 223–227. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>
- Alzugaray Ponce, C., Fuentes Aguilar, A., & Basabe, N. (2021). Resiliencia Comunitaria: una aproximación cualitativa a las concepciones de expertos comunitarios. *Rumbos TS*, 16(25), 181-203. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071977212021000200181&script=sci_arttext
- Acosta, C. M., & Tusman, G. (2021). Ultrasound-guided brachiocephalic vein access in neonates and pediatric patients. *Revista española de anestesiología y reanimación*, 68(10), 584–591. <https://doi.org/10.1016/j.redare.2020.10.011>
- Araújo, F. L., Manzo, B. F., Costa, A. C. L., Corrêa, A. D. R., Marcatto, J. O., & Simão, D. A. D. S. (2017). Adherence to central venous catheter insertion bundle in neonatal and pediatric units. Adesão ao bundle de inserção de cateter venoso central em unidades neonatais e pediátricas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03269. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017009603269>
- Balaminut, T., Venturini, D., da Silva, V. C., Rossetto, E. G., & Zani, A. V. (2015). Heparina para desobstrução de cateter venoso central de inserção periférica no recém-nascido: estudo in vitro [Heparin for clearance of peripherally inserted central venous catheter in newborns: an in vitro study]. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 33(3), 261–267. <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.01.009>
- Belo, M. P., Silva, R. A., Nogueira, I. L., Mizoguti, D. P., & Ventura, C. M. (2012). Conhecimento de enfermeiros de Neonatologia acerca do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica [Neonatology nurses' knowledge about Peripherally

Inserted Central Venous Catheter]. *Revista brasileira de enfermagem*, 65(1), 42–48. <https://doi.org/10.1590/s0034-71672012000100006>

Chulle LLenque, C. M., Llerena Carrillo, R. B., Enciso Jiménez, E., Templo Vicharra, J., & Zeladita Huamán, J. A. (2020). Práctica de enfermería en la inserción y mantenimiento del catéter percutáneo en neonatos de un hospital público, callao, 2010-2015. *Ágora Revista Científica*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.21679/arc.v7i1.137>

Estrada-Orozco, K., Cantor-Cruz, F., Larrotta-Castillo, D., Díaz-Ríos, S., & Ruiz-Cardozo, M. A. (2020). Central venous catheter insertion and maintenance: Evidence-based clinical recommendations. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: recomendaciones clínicas basadas en la evidencia. *Revista colombiana de obstetricia y ginecologia*, 71(2), 115–162. <https://doi.org/10.18597/rcog.3413>

Escobar-Suarez, C. A. (2024). Cuidado de enfermería en neonatos con catéter percutáneo [Nursing care for neonates with percutaneous catheterisation. *Sanitas. Revista arbitrada de ciencias de la salud*, 3(1), 9-16. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10614048>

García Sánchez, P., Martín Sánchez, J., Rivas Pollmar, M. I., Álvarez Román, M. T., & Jiménez Yuste, V. (2019). Hemofilia: naturaleza de las visitas a urgencias pediátricas [Haemophilia: Reasons for visits to the paediatric emergency department]. *Anales de pediatría*, 91(6), 394–400. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.04.017>

García, H., Miranda-Novales, G., Lorenzo-Hernández, L. M., & Luna, A. T. (2023). Risk factors for healthcare-associated infections in newborns after surgery in a neonatal intensive care unit. Factores de riesgo para infecciones asociadas al cuidado de la salud en recién nacidos sometidos a cirugía en una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Gaceta medica de Mexico*, 159(2), 96–102. <https://doi.org/10.24875/GMM.22000270>

- Germán Díaz, M., Moreno Villares, J. M., & Gomis Muñoz, P. (2016). Sellado con antibióticos o antisépticos en pacientes pediátricos con nutrición parenteral domiciliaria. Puesta al día. *Nutricion hospitalaria*, 33(4), 369. <https://doi.org/10.20960/nh.369>
- González Nava, P., Rangel Flores, Y., & Hernández Ibarra, E. (2020). Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. *Saúde e Sociedade*, 29(3). <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020181032>
- Haro C. (2019). Taurolidina, un antiséptico para la prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central [Taurolidine, an antiseptic for the prevention of central venous catheter-related infections]. *Revista chilena de infectología : organo oficial de la Sociedad Chilena de Infectología*, 36(4), 414–420. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182019000400414>
- Hernán-García, M., Lineros-González, C., & Ruiz-Azarola, A. (2022). Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento. *Gaceta sanitaria*, 35, 298-301. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.007>
- Ibeas, J., Roca-Tey, R., Vallespín, J., Moreno, T., Moñux, G., Martí-Monrós, A., Del Pozo, J. L., Gruss, E., Ramírez de Arellano, M., Fontseré, N., Arenas, M. D., Merino, J. L., García-Revilla, J., Caro, P., López-Espada, C., Giménez-Gaibar, A., Fernández-Lucas, M., Valdés, P., Fernández-Quesada, F., de la Fuente, N., ... por el Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular (GEMAV) (2017). Spanish Clinical Guidelines on Vascular Access for Haemodialysis. *Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. Nefrología : publicacion oficial de la Sociedad Espanola Nefrologia*, 37 Suppl 1, 1–191. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2017.11.004>
- Jordán P, M., Haro, C., & Puchi, A. (2021). Taurolidina para prevenir infecciones asociadas a catéter venoso central en niños con insuficiencia intestinal: experiencia preliminar en un hospital terciario chileno [Taurolidine for the prevention of catheter-related infections in children with intestinal insufficiency: preliminary experience in a Chilean tertiary hospital]. *Revista chilena de*

- infectologia : organo oficial de la Sociedad Chilena de Infectologia, 38(1), 15–21.
<https://doi.org/10.4067/S0716-10182021000100015>
- Johann, D. A., Danski, M. T., Vayego, S. A., Barbosa, D. A., & Lind, J. (2016). Risk factors for complications in peripheral intravenous catheters in adults: secondary analysis of a randomized controlled trial. *Revista latino-americana de enfermagem*, 24, e2833. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1457.2833>
- Laguna Arévalo, P. A., & Rojas Contreras, N. E. (2022). Percepción del cuidado humanizado de los pacientes del área de hospitalización de un hospital de mediana complejidad bajo el enfoque de la teoría transpersonal del cuidado humanizado de Jean Watson de la ciudad de Pamplona, Norte de Santander, durante el periodo 2021-2.
<http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/7117>
- Lacostena-Pérez, M. E., Buesa-Escar, A. M., & Gil-Alós, A. M. (2019). Complications related to the insertion and maintenance of peripheral venous access central venous catheter. *Complicaciones relacionadas con la inserción y el mantenimiento del catéter venoso central de acceso periférico. Enfermería intensiva*, 30(3), 116–126. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.05.002>
- Lineamientos Para Prevención y Control de Infecciones Asociadas a La Atención En Salud (IAAS) – Hospital Vicente Corral Moscoso, n.d.; Ministerio de Salud Pública, n.d.-b. <https://hvcem.gob.ec/lineamientos-para-prevencion-y-control-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-en-salud-iaas/>
- Mena, C., (2019). Competencias cognitivas y técnicas de la profesional de enfermería en la instalación, mantenimiento y retiro del catéter percutáneo, Unidad de Terapia Intensiva y Cuidados Intermedios Neonatales, Caja de Salud de La Banca Privada, La Paz, Gestión 2019. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24035>
- Méndez, A., Morales, E., Chanduví, W., & Arango-Ochante, P. M. (2021). Asociación entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(4), 758-769. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3924>

- OMS. (2023) *Mortalidad materna*. Who.int. Recuperado el 11 de noviembre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Padilla-Sánchez, C., Montejano-Lozoya, R., Benavent-Taengua, L., Monedero-Valero, A., Borrás-Vañó, M. J., Ángel-Selfa, M. J., & Riera-Torres, M. J. (2019). Risk factors associated with adverse events in neonates with peripherally inserted central catheter. Factores de riesgo asociados a eventos adversos en recién nacidos portadores de catéteres centrales de inserción periférica. *Enfermería intensiva*, 30(4), 170–180. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.10.006>
- Pàmols Ros, T., Pérez Aytés, A., García Sagredo, J. M., Díaz de Bustamante, A., Martín Arribas, C., García López, F. J., ... & Labrador Cañadas, M. (2021). Medio siglo de cribado neonatal en España. Evolución de los aspectos éticos, legales y sociales (AELS). Parte I, aspectos éticos. Recuperado de: <https://addi.ehu.es/handle/10810/55168>
- Pinto, I. R., Silva, J. A. da, Parra, P. C., Wernet, M., Fonseca, L. M. M., & Ruiz, M. T. (2022). Embarazos en adolescentes y adherencia a la consulta puerperal. *Revista latino-americana de enfermagem*, 30(spe), e3703. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6269.3701>
- Ruvinsky, S., Aquino, N., Lenz, A. M., Magliola, R., Herrera, C., Schaigorodsky, L., Roth, M., Bologna, R., & Althabe, M. (2022). Effectiveness of a program for the reduction of central venous catheter-related bacteremias in a Pediatric Cardiovascular Unit. Efectividad de un programa de reducción de bacteriemias relacionadas con catéter venoso central en una unidad cardiovascular pediátrica. *Archivos argentinos de pediatría*, 120(5), 304–309. <https://doi.org/10.5546/aap.2022.eng.304>
- Santana Espinosa, M. C., Esquivel Lauzurique, M., Herrera Alcázar, V. R., Castro Pacheco, B. L., Machado Lubián, M. del C., Cintra Cala, D., & Álvarez Fumero, R. T. (2018). Atención a la salud materno-infantil en Cuba: logros y desafíos. *Revista panamericana de salud pública [Pan American journal of public health]*, 42, 1–9. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.27>

- Sebastiani, G., Costa Orvay, J. A., Serrano Gimará, M., & Iriondo Sanz, M. (2006). Edema escrotal neonatal: rara complicación de catéter venoso central percutáneo [Scrotal edema: a rare complication of percutaneous central venous catheters]. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain)*, 2003, 65(4), 377–380. <https://doi.org/10.1157/13092493>
- Torra, J.-E., Pérez, G., Bosch, A., García, F., Sarabia, R., Soldevilla, J., & Verdú, J. (2020). Incidencia de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales: revisión sistemática (2000-2016). *Gerokomos*, 31(3), 180–192. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2020000300010>
- Virto Pejenaute, M., Esteban Fernández, M. A., Garcés Tapia, A., César Sola, A., Ibáñez Abad, M. C., & García Aizpun, M. (2009). Mantenimiento del catéter venoso periférico (CVP) durante más de tres días [Use and maintenance of a peripheral venous catheter for more than three days]. *Revista de enfermería (Barcelona, Spain)*, 32(5), 6–10. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-76157>

12 Anexos

Anexo 1: Encuesta



Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Encuesta de Evaluación para Implementación del Protocolo de Cuidados Neonatales

1. ¿Cuál es su nivel de familiaridad con el nuevo protocolo de cuidados neonatales?

- a. Muy familiarizado
- b. Algo familiarizado
- c. Poco familiarizado
- d. No familiarizado en absoluto

2. En su opinión, ¿cómo cree que la flexibilidad del protocolo podría impactar positivamente en la rutina diaria de la unidad neonatal?

- a. Mejora la adaptación a situaciones específicas
- b. No estoy seguro/a
- c. No creo que tenga un impacto significativo
- d. Podría generar confusión

3. ¿Ha experimentado alguna vez dificultades debido a la falta de registros sistemáticos en la unidad neonatal?

- a. Sí, con frecuencia
- b. Sí, ocasionalmente
- c. No estoy seguro/a
- d. No, nunca

4. ¿Cómo percibe la contribución del protocolo a la formación continua del personal de enfermería en cuidados neonatales?

- a. Altamente beneficiosa
- b. Beneficiosa
- c. Neutra
- d. Poco beneficiosa

5. ¿Considera que la falta de protocolos específicos ha sido una limitación en la unidad neonatal hasta ahora?

- a. Sí, definitivamente
- b. Sí, en cierta medida
- c. No estoy seguro/a
- d. No, en absoluto

6. ¿Cómo evalúa el nivel de capacitación actual del personal de enfermería en la unidad neonatal?

- a. Muy alto
- b. Adecuado
- c. Bajo
- d. Insuficiente

7. En su experiencia, ¿cómo cree que la implementación del protocolo podría mejorar la calidad general de la atención neonatal?

- a. Significativamente
- b. Moderadamente
- c. No estoy seguro/a
- d. Minimamente

8. ¿Ha enfrentado alguna vez escasez de recursos que haya afectado la aplicación efectiva de protocolos en la unidad neonatal?

- a. Sí, con frecuencia
- b. Sí, en alguna ocasión
- c. No estoy seguro/a
- d. No, nunca

9. ¿Cómo percibe la flexibilidad institucional para ajustar el protocolo según las necesidades de la unidad neonatal?

- a. Muy flexible
- b. Moderadamente flexible
- c. No estoy seguro/a
- d. Poco flexible

10. ¿Cree que la implementación del protocolo podría reducir el riesgo de complicaciones post procedimiento en neonatos?

- a. Sí, de manera significativa
- b. Sí, en cierta medida
- c. No estoy seguro/a
- d. No, en absoluto

Anexo 2: Invitación a Capacitaciones sobre el Protocolo de Catéter Venoso Percutáneo



Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Asunto: Invitación a Capacitaciones sobre el Protocolo de Catéter Venoso Percutáneo

Estimado [Nombre del destinatario],

Esperamos que este mensaje le encuentre bien. Nos dirigimos a usted en calidad de [Tu Nombre], [Tu Cargo] en [Tu Institución]. Nos complace informarle sobre las próximas capacitaciones que estamos organizando en relación con la implementación del nuevo Protocolo de Catéter Venoso Percutáneo (CVP) en la Unidad de Neonatología.

Las sesiones de formación se llevarán a cabo con el objetivo de proporcionar a nuestro personal de neonatología los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para la correcta elaboración y aplicación de los protocolos para el CVP. Su participación es fundamental para garantizar el éxito de esta iniciativa y mejorar la calidad de atención en nuestra unidad.

Detalles de la capacitación:

Fecha: [Fecha de la capacitación]

Hora: [Hora de inicio y finalización]

Lugar: [Ubicación de la capacitación]

Agradecemos su compromiso y participación activa en este proceso de mejora continua. Su asistencia contribuirá significativamente a la implementación exitosa del nuevo protocolo y, por ende, a la optimización de los cuidados neonatales en nuestro hospital.

Para confirmar su asistencia, le solicitamos que responda a este correo electrónico antes del [Fecha límite de confirmación].

Quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional. ¡Esperamos contar con su valiosa presencia en estas capacitaciones!

Atentamente, Nombre del área

Anexo 3: Test de Evaluación de Barreras y Complicaciones Actuales en la Colocación del Catéter Venoso Percutáneo (CVP)



Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Test de Evaluación de Barreras y Complicaciones Actuales en la Colocación del Catéter Venoso Percutáneo (CVP)

Estimado personal de salud,

Agradecemos su participación en este test, diseñado para identificar y comprender las barreras y complicaciones actuales en el proceso de colocación del Catéter Venoso Percutáneo (CVP). Sus respuestas serán fundamentales para desarrollar estrategias efectivas que simplifiquen el procedimiento y optimicen su eficacia. Por favor, responda de manera honesta y detallada. Su retroalimentación es crucial para mejorar la calidad de la atención que brindamos en la Unidad de Neonatología.

I. Identificación del Participante: Nombre: _____ Cargo: _____
Fecha: _____

II. Evaluación de Barreras y Complicaciones:

- Experiencia y Conocimientos:** a. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Unidad de Neonatología? b. ¿Se ha capacitado previamente en la colocación del CVP? c. ¿Considera que su nivel de conocimiento sobre el procedimiento es adecuado?
- Recursos Disponibles:** a. ¿Cuáles son los recursos disponibles actualmente para la colocación del CVP? b. ¿Ha experimentado limitaciones en el acceso a los recursos necesarios? c. ¿Considera que la disponibilidad de recursos afecta la eficacia del procedimiento?

3. **Comunicación y Coordinación:** a. ¿Cómo describiría la comunicación y coordinación entre el personal durante la colocación del CVP? b. ¿Ha enfrentado dificultades en la comunicación durante el procedimiento? c. ¿Existen protocolos claros para la coordinación entre los miembros del equipo?
4. **Complicaciones Percibidas:** a. ¿Cuáles son las complicaciones más comunes que enfrenta durante la colocación del CVP? b. ¿Cómo afectan estas complicaciones al éxito del procedimiento? c. ¿Ha identificado patrones recurrentes en las complicaciones?
5. **Feedback y Mejora Continua:** a. ¿Recibe feedback regular sobre su desempeño en la colocación del CVP? b. ¿Cómo se abordan actualmente las complicaciones identificadas? c. ¿Qué sugerencias tiene para mejorar el proceso y reducir las barreras actuales?

III. Comentarios Adicionales: Por favor, incluya cualquier comentario adicional que considere relevante para comprender las barreras y complicaciones en la colocación del CVP.

Gracias por su colaboración. Sus aportes serán fundamentales para fortalecer nuestro enfoque en la atención neonatal.

Anexo 4: Evaluación de Desempeño del Personal



Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Para medir el conocimiento adquirido y la aplicación práctica de los protocolos en la colocación y mantenimiento del catéter venoso percutáneo, se llevará a cabo una evaluación integral. Esta evaluación constará de preguntas objetivas que abarcan tanto los aspectos teóricos como prácticos de los protocolos.

Parte 1: Conocimiento Teórico:

1. **Pregunta 1:** ¿Cuáles son los pasos clave para la colocación segura de un catéter venoso percutáneo?
 - Opciones:
 - a) Lavado de manos y colocación directa.
 - b) Desinfección del área, identificación del sitio de punción y fijación adecuada.
 - c) Uso de guantes y aplicación rápida.
2. **Pregunta 2:** ¿Por qué es crucial mantener la asepsia durante la colocación del catéter venoso percutáneo?
 - Opciones:
 - a) No es necesario, ya que el catéter está sellado.
 - b) Para prevenir infecciones y complicaciones.
 - c) Solo es importante si el neonato está enfermo.

Parte 2: Aplicación Práctica: 3. **Pregunta 3:** Durante la práctica de colocación del catéter, ¿cuál es el paso correcto después de identificar el sitio de punción?

- Opciones:
 - a) Colocar el catéter sin más preparación.
 - b) Desinfectar el área con solución antiséptica.
 - c) Esperar a que el sitio se limpie naturalmente.
- 4. **Pregunta 4:** ¿Cómo debería fijarse adecuadamente el catéter venoso percutáneo para garantizar su seguridad y estabilidad?
 - Opciones:
 - a) Dejarlo suelto para facilitar el movimiento.
 - b) Asegurarlo firmemente con cinta adhesiva especial.
 - c) No es necesario fijarlo, ya que el neonato no se mueve mucho.

Anexo 5: Encuesta de Evaluación sobre Estrategias Motivacionales para la Implementación del Nuevo Protocolo



Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda.

Estimado/a [Nombre del Personal]:

Agradecemos tu participación en esta encuesta, la cual tiene como objetivo evaluar las estrategias motivacionales implementadas para fomentar la participación en la aplicación del nuevo protocolo. Tus respuestas son fundamentales para mejorar nuestro enfoque y asegurar un proceso de adopción exitoso. Por favor, responde de manera honesta y objetiva.

Evaluación de las Sesiones Informativas:

a. En una escala del 1 al 5, ¿qué tan informativas fueron las sesiones sobre el nuevo protocolo?

1 (Nada informativas) - 5 (Muy informativas)

b. ¿Consideras que las estrategias utilizadas durante las sesiones fueron efectivas para motivarte a aplicar el nuevo protocolo?

Sí / No

Impacto de las Estrategias Motivacionales:

a. ¿Has participado en eventos temáticos relacionados con la implementación del protocolo?

Sí / No

b. En caso afirmativo, ¿cómo calificarías la efectividad de estas actividades motivacionales?

Insatisfactorio / Aceptable / Bueno / Muy Bueno / Excelente

Incentivos y Reconocimientos:

a. ¿Has recibido algún tipo de reconocimiento por tu participación en la aplicación del nuevo protocolo?

Sí / No

b. ¿Consideras que los incentivos propuestos han sido un estímulo efectivo para comprometerte con la implementación del protocolo?

Sí / No

Retroalimentación Adicional:

a. ¿Qué sugerencias tienes para mejorar las estrategias motivacionales implementadas?

[Espacio para respuesta abierta]

Agradecemos sinceramente tu tiempo y contribución. Tus comentarios son esenciales para fortalecer nuestro enfoque en la implementación del protocolo. ¡Gracias por tu compromiso con el éxito de este proyecto!

Anexo 6: Plan de socialización

Plan de Socialización del Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo (CVP) en la Unidad de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro:

Introducción:

La Unidad de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro se compromete constantemente a mejorar la calidad de atención a los recién nacidos, especialmente aquellos con necesidades médicas especiales como los que requieren un Catéter Venoso Percutáneo (CVP). En este contexto, se ha desarrollado un Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del CVP, con el objetivo de estandarizar y mejorar los procedimientos relacionados con esta práctica. Para garantizar una implementación efectiva y una adhesión óptima al protocolo, se presenta este plan de socialización que tiene como objetivo principal asegurar la comprensión, aceptación y aplicación adecuada del protocolo por parte de todo el personal de la unidad.

Justificación:

La implementación de un Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del CVP es crucial para mejorar la calidad y seguridad de la atención neonatal en nuestra institución. Los recién nacidos con necesidades médicas complejas requieren un acceso venoso confiable para recibir tratamientos y medicamentos, y un protocolo estandarizado puede reducir los riesgos de complicaciones y mejorar los resultados de salud. Sin embargo, la efectividad de este protocolo depende en gran medida de la comprensión y adhesión del personal de enfermería, por lo que es fundamental implementar un plan de socialización integral que garantice su adecuada implementación y cumplimiento.

Objetivos del Plan de Socialización:

1. Garantizar la comprensión completa del nuevo Protocolo de Cuidados en la Colocación y Mantenimiento del CVP entre todo el personal de la Unidad de Neonatología, incluyendo enfermeras, médicos y personal de apoyo.

2. Fomentar un alto nivel de compromiso y adherencia al protocolo mediante estrategias de comunicación efectiva, capacitación práctica y reconocimiento del personal.
3. Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento que permitan identificar áreas de mejora en la implementación del protocolo y realizar ajustes oportunos para garantizar su eficacia y sostenibilidad a largo plazo.

1. Identificación de Audiencia:

- El personal de enfermería y médicos de la Unidad de Neonatología.
- Administradores y personal de apoyo del hospital.

2. Objetivos de Socialización:

- Asegurar una comprensión integral del nuevo protocolo de CVP.
- Fomentar el compromiso y la adhesión al protocolo entre el personal.
- Establecer canales de comunicación efectivos para retroalimentación y consulta.

3. Estrategias de Socialización:

a. Sesiones de Capacitación:

- Programar sesiones informativas para todo el personal de enfermería, destacando la importancia del protocolo, sus objetivos y procedimientos.
- Realizar sesiones prácticas para demostrar la correcta colocación y mantenimiento del CVP.

b. Material Educativo:

- Desarrollar material educativo detallado y accesible que incluya manuales, guías visuales y recursos digitales.
- Distribuir el material educativo entre el personal y asegurar su comprensión.

c. Comunicación Interna:

- Establecer reuniones regulares de equipo para discutir el progreso de la implementación y abordar cualquier inquietud o pregunta.
- Facilitar un sistema de retroalimentación anónima para que el personal pueda expresar sus opiniones y sugerencias de manera abierta.

d. Reconocimiento y Motivación:

- Reconocer públicamente el esfuerzo y la excelencia en la aplicación del protocolo.
- Implementar incentivos o programas de reconocimiento para el personal que demuestre un alto nivel de compromiso y adherencia al protocolo.

4. Evaluación y Seguimiento:

- Realizar encuestas periódicas para evaluar el conocimiento y la percepción del personal sobre el protocolo.
- Monitorear continuamente el cumplimiento del protocolo y realizar ajustes según sea necesario.
- Programar revisiones regulares del plan de socialización para garantizar su efectividad y hacer mejoras según la retroalimentación recibida.

5. Recursos Necesarios:

- Tiempo designado para sesiones de capacitación y reuniones.
- Material educativo impreso y digital.
- Apoyo administrativo para coordinar las actividades de socialización.
- Personal capacitado para liderar las sesiones de capacitación y facilitar la comunicación interna.

6. Cronograma de Implementación:

- Iniciar el plan de socialización simultáneamente con la implementación del protocolo.
- Programar sesiones de capacitación y reuniones de equipo de manera regular durante las primeras semanas de implementación.
- Continuar con la evaluación y ajuste del plan de socialización a lo largo del tiempo, según las necesidades y el progreso de la implementación del protocolo.

Anexo 7: Lista de verificación en la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo (CVP)

Objetivo General

Estandarizar la técnica en la inserción del catéter venoso percutáneo, en el área de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

ESPECIFICOS

- Mejorar la evolución de los neonatos que debido a su condición patológica requiera acceso venoso percutáneo de uso prolongado para antibioticoterapia,
- Evitar multipunciones
- Asegurar un acceso venoso permanente.
- Disminuir las situaciones de stress en el neonato.
- Disminuir el riesgo de infección.

Equipos y materiales

Personal:

- 2 enfermeras/os (operador y ayudante).
- 1 auxiliar de enfermería (circulante).

Materiales:

- 2 gorros desechables.
- 2 mascarillas desechables (que cubran boca y nariz).
- 2 batas estériles.
- 3 pares de guantes estériles de la talla correcta (el operador usará 2 pares: 1 para asepsia y otro para la instalación del catéter).
- Campos estériles del tamaño suficiente para cubrir todo el paciente, 1 para la mesa, 2 para cubrir al paciente y 1 campo de ojo.

Mesa auxiliar con:

- PICC de poliuretano de 1 o 2 lúmenes, introductor pelable, torniquete de silicona plana, cinta métrica estéril y pinza metálica (sin dientes); Conectores libres de aguja (uno por lumen).
- Equipo para vía central: Semiluna (riñonera), tijera.
- Solución antiséptica: Gluconato de clorhexidina del 0.5 al 2% / base alcohólica al 70%
- Solución salina al 0.9%
- 2 jeringas de 10 cc.
- Agua destilada para el retiro del talco de los guantes estériles de látex.
- Gasas y compresas estériles.
- Apósito estéril, transparente y semipermeable.
- Formularios de registro:
- Lista de chequeo para la prevención de infecciones asociadas al catéter central de inserción periférica (PICC).

Paciente:	NHC		
Fecha:	Turno:	Día	Noche
Profesional que inserta			
Profesional que verifica			

No	Antes y durante del procedimiento	SI	NO
1	Lavado de manos		
2	Colocar en posición cómoda al neonato		
3	Visualizar la vena		
4	Medir la distancia de implantación desde el punto de entrada seleccionado hasta el tercer espacio intercostal derecho		
5	Lavado de manos según estándares de OMS, previa colocación de gorro y mascarilla que cubra boca y nariz.		

6	Coloque guantes y batas estériles		
7	Realizar desinfección de la piel		
8	Cambio de guantes estériles		
9	Colocación de campos estériles		
10	Recibir catéter percutáneo, gasas, jeringuillas, apósito		
11	Medir el sitio de colocación		
12	Verificar la permeabilidad del catéter		
13	Proceder a la punción e insertar el catéter		
14	Control radiológico.		
15	Registrar en historia clínica y reporte de enfermería		

Retiro de catéter	Señale con una X
Fin del tratamiento.	
Disfunción mecánica: Obstrucción, ruptura o desplazamiento del catéter (prevenible).	
Migración o mal posición de la punta del catéter (prevenible).	
Flebitis, previa evaluación de cada caso en particular (prevenible).	
Sospecha de sepsis relacionada con el catéter: Retirar el catéter enviando la punta a microbiología para cultivo junto con un hemocultivo tomado directamente de la vía que va a ser extraída y un hemocultivo periférico tomado de un sitio diferente.	

Anexo 8:

	LISTA DE CHEQUEO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRALES		NOMBRE DEL PACIENTE _____	
	COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES		HISTORIA CLINICA _____	
PRACTICAS PARA LA INSERCIÓN DEL CATETER CENTRAL				
FECHA DE COLOCACIÓN:	Cumple	NO cumple	SI no se cumplió identifique las barreras	
Realice el lavado de manos antes de la inserción del catéterde acuerdo con la técnica de la OMS				
Utilice técnica aséptica estricta				
Utilice máximas precauciones de barrera (mascara gorro, bata, guantes estériles, blusa estéril)				
Realice antisepsia de la piel con clorhexidina de concentración mayor al 0.5 % o alcohol antisepsia al 70 %				
Escoja el mejor sitio para minimizar infecciones y complicaciones mecánicas (evita la vía femoral en adultos)				
Cubra el sitio de inserción con apósito estéril transparente				
PRACTICAS PARA LA MANIPULACIÓN Y CUIDADO DEL CATETER CENTRAL				
FECHA				

Se justifica mantener el catéter central												
Realice la higiene de manos antes y después de la manipulación del catéter de acuerdo con la técnica de la OMS												
Frote el puerto de acceso del catéter inmediatamente antes de cada uso con torunda de alcohol 70%												
Acceda el catéter sólo con dispositivos estériles												
Reemplace apósitos que estén húmedos manchados o desprendidos												
Realice la curación y cambio de apósito usando técnica aséptica y guantes estériles												
Enfermera Responsable												
<p>Tomado de: Lineamientos para prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Infección del torrente sanguíneo (ITS) asociadas al uso de dispositivos médicos intravasculares: impacto, patogenia, criterios de vigilancia epidemiológica y recomendaciones. Versión 0.1.(Ministerio de Salud Pública, n.d.)</p>												

Anexo 9: Capacitaciones/ Diapositivas.

CUIDADOS EN LA COLOCACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL
CATÉTER VENOSO PERCUTÁNEO EN LA UNIDAD DE
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO
DE LA CIUDAD DE GUARANDA.

Ministerio
de Salud Pública

Lcda. Jenny Paola Bayas Salazar

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

PROTOCOLO INTEGRAL DE CUIDADOS ESPECIALIZADO PARA LA CORRECTA COLOCACIÓN Y EL MANTENIMIENTO SEGURO DEL CATÉTER VENOSO PERCUTÁNEO EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA.

OBJETIVO ESPECIFICO

- DEFINIR Y ACOTAR CADA UNO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN AL NEONATO CON CATÉTER PERCUTÁNEO SEGÚN LAS EVIDENCIAS CIENTÍFICAS .
- MEJORAR LA EVOLUCIÓN DE LOS NEONATOS QUE DEBIDO A SU CONDICIÓN PATOLÓGICA REQUIERA ACCESO VENOSO PERCUTÁNEO DE USO PROLONGADO PARA ANTIBIOTICOTERAPIA,
- EVITAR MULTI PUNCIONES
- ASEGURAR UN ACCESO VENOSO PERMANENTE
- PERMITIR LA ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES PARENTERALES CON HIPEROSMOLARIDAD
- DISMINUIR LAS SITUACIONES DE STRESS EN EL NEONATO
- DISMINUIR EL RIESGOS DE INFECCION

INTRODUCCIÓN

RECIÉN NACIDOS PREMATUROS Y EN AQUELLOS CUYO ESTADO DE SALUD ESTÁ COMPROMETIDO ES DE VITAL IMPORTANCIA OBTENER UN ACCESO VENOSO DE CALIDAD .

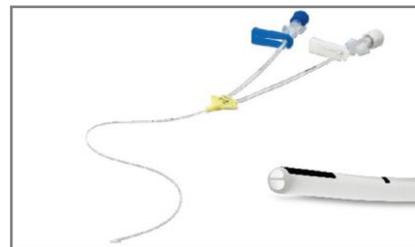


DADA LA FRAGILIDAD DE LOS RECIÉN NACIDOS LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS ES FUNDAMENTAL PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN PRECISA Y COORDINADA, MIENTRAS QUE TAMBIÉN FACILITA LA ACTUALIZACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL EN LAS ÚLTIMAS PRÁCTICAS BASADAS EN EVIDENCIA, FORTALECIENDO ASÍ LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN NEONATAL .

Importancia de la Colocación y Mantenimiento del Catéter Venoso Percutáneo en Neonatología

Radica en la necesidad crítica de proporcionar cuidados médicos precisos y eficientes a los recién nacidos que requieren intervenciones médicas especializadas. Los catéteres venosos percutáneos se utilizan comúnmente en la unidad de neonatología para administrar medicamentos, fluidos y nutrición parenteral, así como para facilitar la toma de muestras sanguíneas necesarias para el monitoreo y diagnóstico de las condiciones médicas en los neonatos .

Es un catéter que se inserta por una vena de la periférica y la punta es llevada hasta la unión cavo-auricular (posición central) y permite la administración intravenosa de fluidos por periodos prolongados con el objetivo de preservar el capital venoso .



EQUIPOS/MATERIALES

PERSONAL:

- 2 ENFERMERAS/OS (OPERADOR Y AYUDANTE).
- 1 AUXILIAR DE ENFERMERÍA (CIRCULANTE).

MATERIALES:

- 2 GORROS DESECHABLES.
- 2 MASCARILLAS DESECHABLES (QUE CUBRAN BOCA Y NARIZ).
- 2 BATA ESTÉRILES.
- 3 PARES DE GANTES ESTÉRILES DE LA TALLA CORRECTA (EL OPERADOR USARÁ 2 PARES: 1 PARA ASEPSIA Y OTRO PARA LA INSTALACIÓN DEL CATÉTER).
- CAMPOS ESTÉRILES DEL TAMAÑO SUFICIENTE PARA CUBRIR TODO EL PACIENTE, 1 PARA LA MESA, 2 PARA CUBRIR AL PACIENTE Y 1 CAMPO DE OJO.

MESA AUXILIAR CON:

- PICC DE POLIURETANO DE 1 O 2 LÚMENES, INTRODUCIDOR PELABLE, TORNIQUETE DE SILICONA PLANA, CINTA MÉTRICA ESTÉRIL Y PINZA METÁLICA (SIN DIENTES); CONECTORES LIBRES DE AGUJA (UNO POR LUMEN).
- EQUIPO PARA VÍA CENTRAL: SEMILUNA (RIÑONERA), TIJERA.
- SOLUCIÓN ANTISÉPTICA: GLUCONATO DE CLORHEXIDINA DEL 0.5 AL 2% / BASE ALCOHÓLICA AL 70%
- SOLUCIÓN SALINA AL 0.9%
- 2 JERINGAS DE 10 CC
- AGUA DESTILADA PARA EL RETIRO DEL TALCO DE LOS GANTES ESTÉRILES DE LÁTEX.
- GASAS Y COMPRESAS ESTÉRILES.
- APOÓSITO ESTÉRIL, TRANSPARENTE Y SEMIPERMEABLE.
- FORMULARIOS DE REGISTRO:
- LISTA DE CHEQUEO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CATÉTER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC).

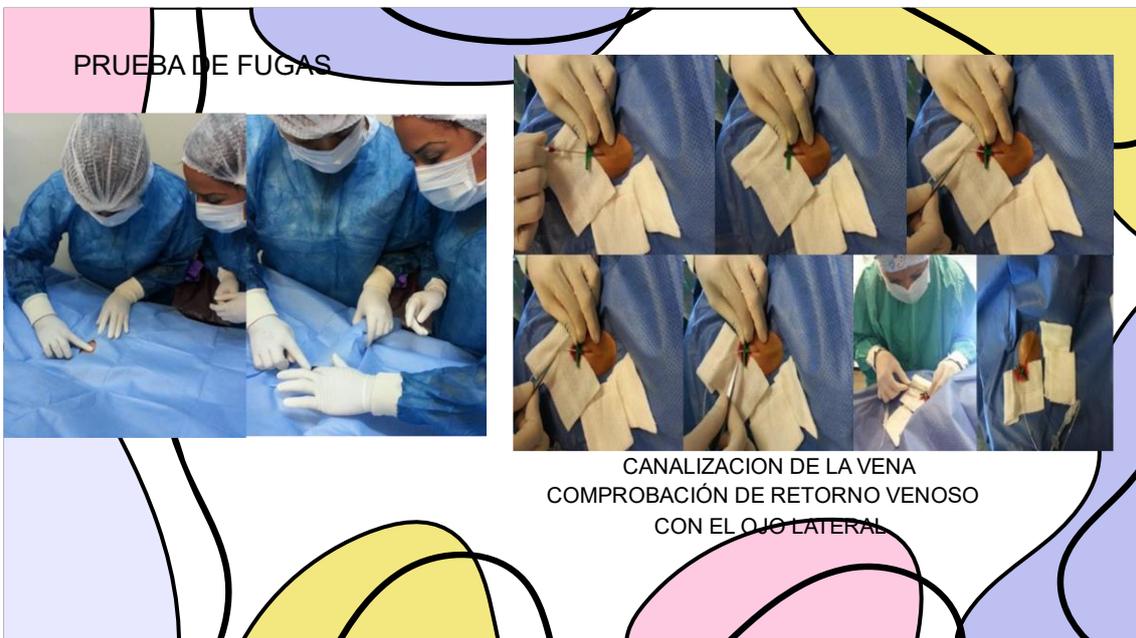
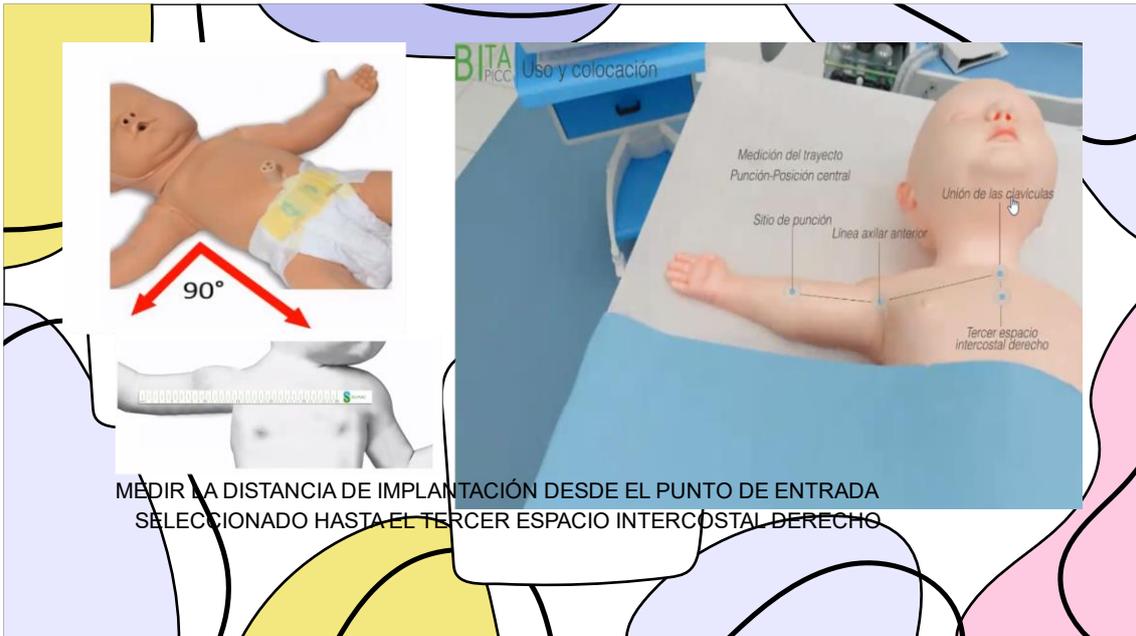


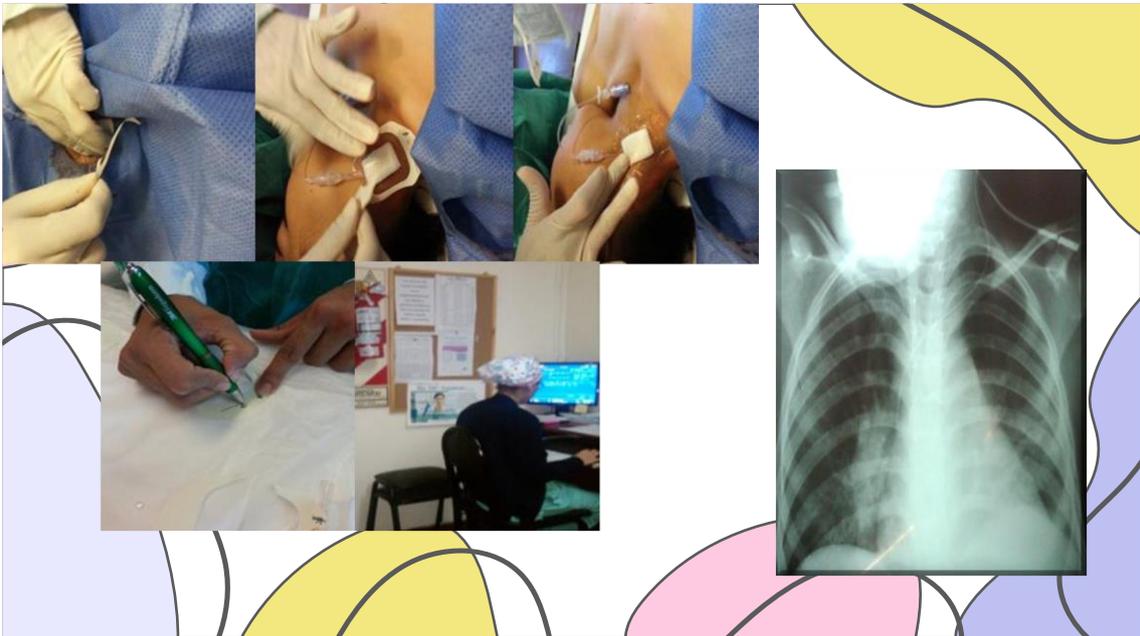
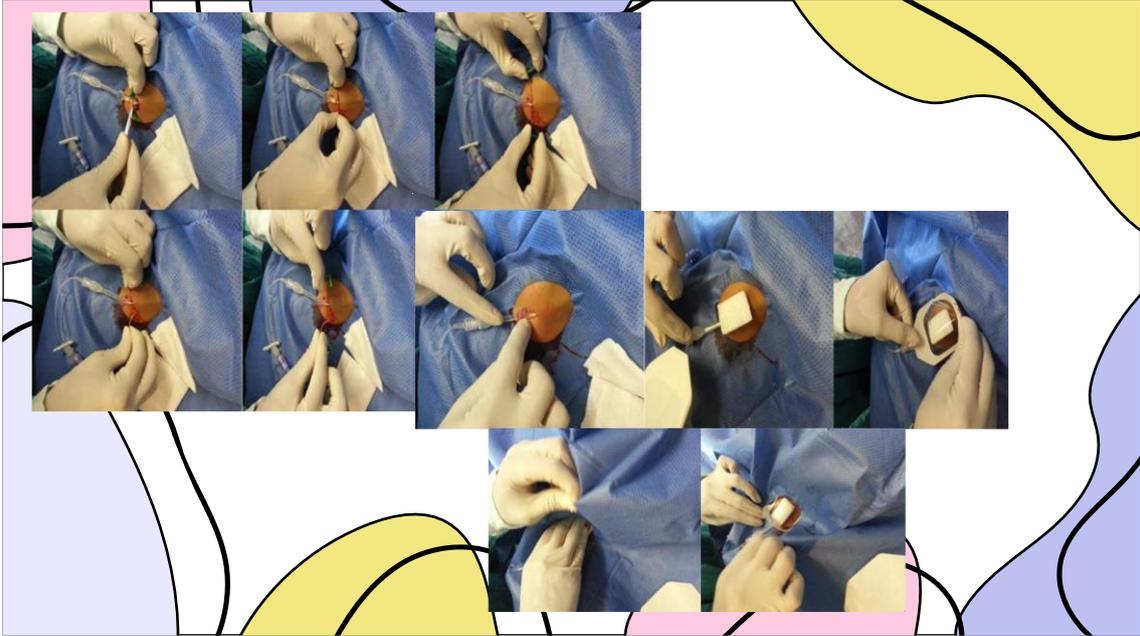
PROCEDIMIENTO

- Lavado de manos
- Colocar en posición cómoda al neonato
- Visualizar la vena
- Medir la distancia de implantación desde el punto de entrada seleccionado hasta el tercer espacio intercostal derecho
- Lavado de manos según estándares de OMS, previa colocación de gorro y mascarilla que cubra boca y nariz.
- Coloque guantes y batas estériles

- Realizar desinfección de la piel
- Cambio de guantes estériles
- Colocación de campos estériles
- Recibir catéter percutáneo, gasas, jeringuillas, apósito
- Medir el sitio de colocación
- Verificar la permeabilidad del catéter
- Proceder a la punción e insertar el catéter
- Control radiológico.
- Registrar en historia clínica y reporte de enfermería







REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

(LINEAMIENTOS PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN
EN SALUD (IAAS) – HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, N.D.
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, N.D. - B)

GRACIAS