



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FLEBITIS Y SU RELACIÓN CON LA CATETERIZACIÓN PROLONGADA
EN NEONATOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA
SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

CASARES EDGAR KENIG LEONEL

TUTORA:

LIC. YANELIS SUÁREZ ANGERI, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2024-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Sonnia Santos Holguín, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yanelys Suárez Angeri, MSc.
DOCENTE TUTOR (A)

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 11 de julio del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación FLEBITIS Y SU RELACIÓN CON LA CATETERIZACIÓN PROLONGADA EN NEONATOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024.

elaborado por el Sr. KENIG LEONEL CASARES EDGAR, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Yanelis Suárez Angeri, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a mi abuela Brenda Edgar Moran que desde el inicio recibí su apoyo tanto emocional como económico, es la que guía mi camino hacia el triunfo, la que ha estado en los momentos más difíciles. A mi madre Leonela Bustos Edgar siendo mi motivación, por apoyarme desde la distancia, la que ha sido mi razón de demostrar que todo se puede en esta vida.

Asimismo, a mi tía Emma Moran siendo mi motor de vida, la que ha estado conmigo desde la escuela, la que me ha enseñado mucho de lo que se ahora, la que siempre quiso lo mejor para mi futuro.

Por ultimo y no menos importante a nuestra institución, la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por fomentar la innovación y el progreso en el campo de la investigación, al igual que los docentes de la carrera de enfermería, cuyo apoyo y conocimientos han sido esenciales para la realización de esta investigación.

Kenig Leonel Casares Edgar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado el valor de seguir adelante, guiarme por buen camino, por darme la oportunidad de vivir y poder cumplir mis sueños.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, en especial a los docentes formadores los cuales nos brindaron de sus conocimientos y valores éticos que debemos tener como profesionales que seremos.

A mi tutora del trabajo de investigación, la Lic. Yanelys Suárez Angeri, MSc., por sus esfuerzo y orientación, por ser la guía del desarrollo de este trabajo.

A mi familia que siempre fue mi luz y motivo de no rendirme, gracias a ellos eh podido sobrellevar las cosas con calma y no darme por vencido, me encuentro agradecido por lo que me han ayudado, por eso estoy comprometido en ser cada día una mejor persona y un excelente profesional.

Kenig Leonel Casares Edgar

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Casares Edgar Kenig Leonel

CI: 2400198772

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El Problema.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general.....	4
2.2. Objetivos específicos	4
3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Fundamentación referencial.....	6
2.2. Fundamentación teórica	7
2.2.1. Generalidades	7
2.2.2. Incidencia	7
2.2.3. Factores de riesgo	7
2.2.4. Etiología	7
2.2.5. Signos y síntomas	7
2.2.6. Complicaciones	8
2.2.7. Cuidados de enfermería	8
2.3. Fundamentación de enfermería.....	8
2.3.1. Teoría del déficit del autocuidado.....	8
2.3.2. Metaparadigma de enfermería según Dorothea Elizabeth Orem	8

2.4. Fundamentación legal	9
2.4.1 Constitución del Ecuador	9
2.5. Hipótesis	10
2.5.1. Variable Independiente	10
2.5.2. Variable Dependiente	10
2.6. Operacionalización de variables	11
CAPÍTULO III	12
3. Diseño Metodológico	12
3.1. Tipo de investigación	12
3.2. Método de investigación	12
3.3. Población y muestra	12
CAPÍTULO IV	16
4. Presentación de Resultados	16
4.1. Análisis e Interpretación de Resultados	16
4.2. Comprobación de hipótesis	18
4. Conclusiones	19
5. Recomendaciones	20
6. Referencias Bibliográficas	21
7. Anexos	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de Variables	11
Tabla 2 Cantidad de Neonatos con Flebitis	16
Tabla 3 Factores de Riesgos que Desencadenan una Cateterización Prolongada	16
Tabla 4 Signos y Síntomas de Acuerdo con el Grado de Flebitis	17
Tabla 5 Relación Entre Flebitis y la Cateterización Prolongada	17
Tabla 6 Correlación de Pearson.....	18

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Permiso de Ingreso a la Institución de Salud.....	23
Anexo 2. Consentimiento informado.....	24
Anexo 3. Instrumento de Recolección de Datos.....	25
Anexo 4. Evidencia Fotográficas.....	26
Anexo 5. Certificado de Antiplagio.....	27

RESUMEN

La flebitis comúnmente causada por la inserción de catéteres intravenosos, pueden resultar molestias, dolor y un mayor riesgo de infecciones locales o sistémicas. Esta condición puede interrumpir terapias intravenosas, complicando el tratamiento debido a la necesidad de reinscripción del catéter en venas frágiles y pequeñas. En este contexto se ha iniciado el presente estudio con el objetivo de evaluar la relación entre flebitis y la cateterización prolongada en neonatos ingresados en el área de neonatología en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. La metodología de la investigación adopta un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversal. La muestra fue conformada por 86 neonatos; en particular, se realizará un muestreo aleatorio simple, puesto que existe mayor probabilidad de que todos los neonatos sean seleccionados. Se utilizó instrumentos de la escala visual de valoración de flebitis (Escala de Maddox) para poder recopilar los datos sobre el grado y la cantidad de neonatos con flebitis. Los resultados obtenidos indicaron que de los 86 neonatos hospitalizados, 45,3% de ellos no presentaron flebitis, mientras que el 54,7% de ellos sí, la correlación entre las variables de estudio, obtuvieron como resultado ($r=1$) entre los puntajes de la flebitis y la cateterización prolongada. En Conclusión, La flebitis se correlaciona con la cateterización prolongada, dando como importancia el desarrollo de protocolo que minimicen el riesgo de flebitis, garantizando una atención neonatal avanzada y disminuyendo las complicaciones derivadas de la cateterización prolongada.

Palabras clave: Cateterización; enrojecimiento; flebitis; factores de riesgos; neonatos.

ABSTRACT

Phlebitis, commonly caused by the insertion of intravenous catheters, can result in discomfort, pain and an increased risk of local or systemic infections. This condition can interrupt intravenous therapies, complicating treatment due to the need for catheter reinsertion in fragile and small veins. In this context, the present study was initiated with the aim of evaluating the relationship between phlebitis and prolonged catheterization in neonates admitted to the neonatology area of the Dr. Liborio Panchana Sotomayor Hospital. The research methodology adopted a quantitative, non-experimental, cross-sectional approach. The sample consisted of 86 neonates; in particular, simple random sampling was used, since all neonates have the same probability of being selected. Instruments of the visual phlebitis assessment scale (Maddox Scale) were used to collect data on the degree and number of neonates with phlebitis. The results obtained indicated that of the 86 hospitalized neonates, 45.3% of them did not present phlebitis, while 54.7% of them did, the correlation between the study variables, obtained as a result ($r=1$) between the scores of phlebitis and prolonged catheterization. In conclusion, phlebitis correlates with prolonged catheterization, giving importance to the development of protocols that minimize the risk of phlebitis, guaranteeing advanced neonatal care and decreasing the complications derived from prolonged catheterization.

Key words: Catheterization; redness; phlebitis; risk factors; neonates.

INTRODUCCIÓN

La cateterización prolongada es una práctica habitual en las unidades de enfermería, ya que se trata de un proceso que generalmente se percibe como sencillo y seguro, siempre que se realiza con las técnicas adecuadas. Un estudio realizado en la Unidad de Cuidado Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de salud del niño breña desde el año 2017 hasta el 2019, menciona que en el transcurso de esos años se utilizó catéter venoso de inserción periférica, los cuales 51,8% fueron neonatos con patologías quirúrgica y el 48,2% con patologías clínicas (Aguilar et al., 2022).

El manejo de la cateterización prolongada en neonatos no requiere solo destreza técnica, sino también una profunda comprensión de las necesidades especiales de esta población vulnerable. Los neonatos, especialmente aquellos con patologías quirúrgicas o clínicas graves, son altamente susceptibles a complicaciones relacionadas con la cateterización, debido a la fragilidad de sus vasos sanguíneos y su sistema inmunológico inmaduro. Por esta razón, las unidades de cuidados intensivos neonatales han adoptado practicas rigurosas y protocolos específicos para minimizar la importancia del rol de los profesionales de enfermería en este ámbito.

El personal de enfermería juega un papel importante en la prevención de complicaciones asociadas con el cateterismo prolongado, especialmente en recién nacidos. La selección adecuada del sitio de inserción, el uso de técnica estéril durante todo el procedimiento y la monitorización continua del catéter son esenciales para evitar complicaciones como flebitis, infección o extravasación. Además, que es importante que el personal de enfermería este capacitado no solo en técnica de inserción, sino también en el reconocimiento temprano de signos y síntomas que puedan indicar la presencia de complicaciones, para que se pueda iniciar una intervención oportuna.

No obstante, es crucial señalar que la inserción de un catéter venoso periférico es un procedimiento invasivo que puede ocasionar complicaciones, dependiendo de cómo se lleve a cabo su colocación y retiro. Aunque este procedimiento parezca sencillo, puede implicar riesgos, como flebitis, una complicación dolorosa que causa inflamación en la vena. Es fundamental tener en cuenta que la atención de enfermería en el área de neonatología es una especialidad que requiere un cuidado extremadamente detallado y preciso, debido a la vulnerabilidad de los recién nacidos.

El hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, ubicado en la provincia de Santa Elena, Ecuador, dispone de un servicio de neonatología con 7 camas destinadas a la hospitalización. En esta área se llevan a cabo procedimientos de cateterismo intravenoso periférico y percutáneo para mantener hidratado al neonato y administrar los medicamentos prescritos. Los cuidados de enfermería son cruciales para prevenir complicaciones y promover el bienestar del recién nacido. Esta investigación se enfocó en la relación entre la flebitis y la cateterización prolongada en neonatos.

Este estudio busco analizar específicamente la relación entre el tiempo de cateterización y la aparición de flebitis en neonatos. Los resultados obtenidos aportan información valiosa para el desarrollo de programas para reducir la frecuencia de esta complicación. La capacitación continua del personal de enfermería combina con la implementación de una política clara de manejo de catéteres es esencial para garantizar una atención de alta calidad en la unidad neonatal. Reducir la incidencia de flebitis puede el bienestar del neonato, la eficacia del tratamiento y reducir la duración de la estancia hospitalaria.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

En los últimos años ha habido un incremento en el número de neonatos en estado crítico y prematuros con muy bajo peso y edades gestacionales cada vez más reducidas, debido a diversos factores. Estos recién nacidos requieren cuidados intensivos para enfrentar problemas cada vez más complejos, y su supervivencia depende, en gran medida, de los cuidados proporcionados por el personal de salud relacionados con el acceso venoso. A medida que aumenta la gravedad del estado del neonato, también se incrementa su dependencia del adecuado funcionamiento de las vías venosas, tanto centrales como periféricas, que permiten mantener los tratamientos durante periodos prolongados (Carcelén, 2023).

Dado que la flebitis se define como la inflamación de la capa interna de una vena, resultante de la lesión del tejido provocada por diversos factores relacionados con el uso de un catéter venoso periférico y los medicamentos administrados a través de él, es fundamental clasificar su aparición y determinar el grado de severidad (Campiño et al., 2022).

La canalización de una vía venosa periférica es un procedimiento fundamental y esencial en un servicio de urgencias hospitalarias. Sin embargo, algunos pacientes presentan características individuales que complican este proceso, lo cual puede resultar en múltiples intentos de punción, dificultad para obtener muestras, demoras en los diagnósticos y en la administración de tratamientos, y en algunos casos, la necesidad de recurrir a una vía central (Rubiera et al., 2022).

En Perú, una investigación sobre el nivel de conocimiento y manejo de cateterismo venoso periférico por profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Se menciona que si se canaliza cerca a la fosa ante cubital, esta va a tener un alto riesgo de trombosis venosa y posible flebitis mecánica, por lo cual se debe elegir un vaso más conveniente la vena basílica, que por su movilidad insuficiente, disminuye el roce del catéter y esto hará que no sufra alguna lesión (Cueto, 2021).

Según una revisión bibliográfica realizada en Ecuador por Rueda et al., (2023) consideran que la flebitis surge como una complicación del uso del catéter intravenoso (CIV), afecta las venas y se manifiesta a través de síntomas inflamatorios como enrojecimiento, hinchazón, dolor y endurecimiento del vaso afectado. Es fundamental que el personal de enfermería responda rápidamente ante estos signos para evitar o tratar infecciones en el sitio de inserción del catéter. Se ha observado que la flebitis afecta al 44,62% de los neonatos hospitalizados con un 79,1% de los casos clasificados como grado 1 y un 20,69% como grado 2.

Hay factores individuales de cada paciente que pueden elevar el riesgo de flebitis asociada con la venopunción periférica. Por lo tanto, es esencial que el personal de salud, particularmente los enfermeros, este bien informado sobre estos factores de riesgo y que se enfoque en una adecuada selección, vigilancia y cuidado de los catéter venosos periféricos (CVP) cortos en pacientes que perciben atención en centros de salud, ya sean públicos o privados (Aranda, 2021).

Diversos estudios destacan la importancia de prevenir la propagación de microorganismos, dado que, una vez se ha insertado el catéter central de inserción periférica (PICC), se ha comprometido la barrera protectora de la piel. Esto facilita la entrada de microorganismos (García, 2022).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre la flebitis y el tiempo prolongado de cateterización en neonatos del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Evaluar la relación entre flebitis y la cateterización prolongada en neonatos Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2024

2.2. Objetivos específicos

1. Determinar el número de neonatos que presenten flebitis durante la hospitalización.
2. Evaluar factores de riesgos que desencadenan una cateterización prolongada.

3. Identificar los principales signos y síntomas de acuerdo con el grado de flebitis en el neonato.

3. Justificación

Este trabajo de investigación tiene un gran impacto social, ya que contribuirá a mejorar la atención médica de los neonatos sometidos a cateterización prolongada y promoverá una mejor calidad de vida para ellos y sus familias en la comunidad de Santa Elena. Este conocimiento permite tomar decisiones informadas en la atención médica neonatal, evitando complicaciones graves y mejorando la calidad de vida de los recién nacidos. La comprensión de esta relación también impulsa la búsqueda de mejores prácticas clínicas para reducir el riesgo de flebitis y otras complicaciones, promoviendo así la salud y el bienestar de los neonatos y sus familias.

En la actualidad, la flebitis se ha convertido en un importante problema de salud en neonatos sometidos a cateterización prolongada, afectado no solo su bienestar físico sino también su calidad de vida y la de sus familias. La presencia de flebitis no solo implica riesgos para la salud del neonato, sino que también puede desencadenar complicaciones a largo plazo y generar un impacto negativo en la salud del neonato.

Por lo tanto, esta investigación permitirá comprender mejor la relación entre la flebitis y la cateterización prolongada en neonatos. Este estudio se llevó a cabo en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en Santa Elena, con el objetivo de identificar la incidencia de flebitis en neonatos sometidos a cateterización prolongada y evaluar su impacto en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. A través de este estudio, se espera generar conciencia sobre la importancia de la detección temprana y el manejo adecuado de la flebitis en neonatos, así como mejorar las prácticas clínicas para reducir su incidencia y minimizar su impacto en la salud y el bienestar de esta población.

Por último y no menos importante, este estudio es beneficioso para el repositorio digital, ya que hasta la fecha no se ha documentado investigaciones previas sobre la relación entre la flebitis y la cateterización prolongada en neonatos. Esta investigación abre la puerta a futuros estudios sobre la importancia de investigar y comprender mejor este fenómeno en el contexto neonatal. Además, este conocimiento puede ayudar a mejorar las prácticas médicas y reducir las complicaciones.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación referencial

El estudio realizado en España por García (2022) tuvo como objetivo determinar la importancia de la flebitis en el catéter central de inserción periférica. LA investigación se llevó a cabo mediante revisiones bibliográficas sistemáticas en diversas bases de datos sobre la flebitis en pacientes con un catéter central de inserción periférica (PICC). Los resultados indicaron que las tasas de complicaciones variaron entre el 3,5 % y el 19 % para los pacientes con un puerto de acceso venoso totalmente impalpable (TIVAP), y entre el 12 % y el 37 % para aquellos con un PICC. Las complicaciones identificadas incluyeron principalmente infección, oclusión, colocación incorrecta, trombosis, extravasación, flebitis y reacciones alérgicas.

El estudio llevado a cabo en México por Vieira et al., (2022) acerca de las complicaciones relacionada con el uso del catéter central de inserción periférica en neonatos. En este estudio se realizó una revisión de la literatura, utilizando pasos descriptivos, con criterios de inclusión y exclusión de estudios. en esta investigación fue obteniendo como resultados la obstrucción presente en el 90,9 % de los estudios, la extravasación y tracción presentes en el 81 %, la flebitis en el 72,7 % y la rotura del catéter aparecida en el 63,6 % de los estudios. Estos datos destacan la alta frecuencia de complicaciones que llevan a la retirada no planificada del catéter, subrayando la necesidad de monitoreo y manejo adecuado.

En Ecuador, un estudio elaborado por Reyes et al., (2021) sobre los factores de riesgo de flebitis en neonatos. Tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos de flebitis en neonatos ingresados en el Hospital Teofilo Davila. Según la metodología de la investigación, se llevó a cabo un estudio de campo, no experimental, de corte transversal, con un enfoque cualitativo, descriptivo y observacional. Se evidencio que el 31,03% eran neonatos prematuros leves, el 13,79 % muy prematuros y el 10,34 % prematuros moderados. La comorbilidad neonatal con mayor prevalencia fue el síndrome de dificultad respiratoria con un 35,63 %, seguido de hiperglicemia con un 8,05 % y de hipertermia e ictericia neonatal con un 5,75 % respectivamente.

Estudio realizado en Ecuador, por Carcelén (2023) establece que, los cuidados de enfermería en cuanto las complicaciones en neonatos con catéter percutáneo. Esta

investigación tuvo como objetivo identificar los cuidados de enfermería que se debe realizar en el recién nacido con vía percutánea. De acuerdo con la modalidad de la investigación, se realizó una revisión bibliográfica mediante la búsqueda avanzada en Pubmed, Redalyc, Scielo, Elsevier y Google académico. El objetivo de los cuidados de enfermería es minimizar este riesgo y asegurar la adecuada gestión del catéter para proteger la salud del neonato. Es fundamental llevar a cabo un adecuado lavado de manos, siguiendo los cinco momentos recomendados, así como vigilar signos de flebitis o enrojecimiento en la vena.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Generalidades

El concepto de flebitis por Reyes et al., (2021) menciona que: “La flebitis es la inflamación del sistema venoso, con frecuencia ocurre por el uso de catéteres vasculares”

2.2.2. Incidencia

Se observó una tasa de incidencia de flebitis del 18,5%. De 849 niños con catéter venosos periférico, 157 reportaron flebitis, de ellos 52,2% tuvo flebitis tipo I; 29,9%, grado II; 15,3% grado III y 2,5% grado IV. El 78% de los niños tenía un peso y talla adecuados para su edad (Campiño et al., 2022).

2.2.3. Factores de riesgo

Un estudio experimental analizo 21 factores de riesgo e identifico cuatro predictores asociados al desarrollo de flebitis: la duración del catéter, el sexo del paciente, el uso de antibióticos y el material del catéter (Moreno et al., 2020).

2.2.4. Etiología

La flebitis puede ser causada por diversos factores, incluyendo la elección incorrecta del calibre del catéter, deficiencias en la fijación del dispositivo, la inserción en sitios como los brazos, donde los neonatos están en constante movimiento, y la infusión demasiado lenta de la solución.

2.2.5. Signos y síntomas

Es fundamental que el personal de enfermería reconozca los signos y síntomas en los neonatos. La flebitis se manifiesta a través del dolor, enrojecimiento, calor, inflamación y sensibilidad en la zona afectada de la vena.

2.2.6. Complicaciones

Entre las complicaciones potencialmente mortales se encuentran la formación de coágulos sanguíneos (trombos) en la vena afectada, lo que puede llevar a trombosis venosa profunda. Además, es posible que ocurra una embolia pulmonar.

2.2.7. Cuidados de enfermería

- Aplique frío de manera local.
- Administrar la medicación analgésica según la prescripción médica.
- Realizar muestra de sangre para cultivo y descartar posibles infecciones.
- Asegurar un ambiente ventilado y tranquilo.

2.3. Fundamentación de enfermería

2.3.1. Teoría del déficit del autocuidado

La teoría del déficit del auto cuidado, desarrollado por la enfermera Dorothea Elizabeth Orem, describe como la relación entre la necesidad de cuidado personal y la capacidad de una persona para satisfacer esas necesidades puede ser afectada. En esta relación, las habilidades que una persona tiene para cuidarse a si misma pueden no ser suficientes para comprender completamente las demandas de autocuidado terapéutico que existen o que pueden surgir (Naranjo et al., 2017).

2.3.2. Metaparadigma de enfermería según Dorothea Elizabeth Orem

Un metaparadigma representa un conjunto de ideas generales que señalan los fenómenos específicos de interés dentro de una disciplina, junto con afirmaciones amplias que explican las concesiones entre ellos. Estas concesiones se describen de manera abstracta.

Persona: Se concibe al individuo como un ente biológico, racional y pensante, un todo dinámico e integral con la capacidad de emplear ideas, palabras y símbolos para el pensamiento, la comunicación y la orientación de sus esfuerzos. Además, posee la habilidad de reflexionar sobre su experiencia personal y eventos relacionados para llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: El concepto de salud varía para cada individuo en sus diversos aspectos. Incluye la integridad física, estructural y funcional, la ausencia de defectos que pueden implicar deterioro, y el desarrollo continuo e integrado del individuo hacia una unidad más completa, aproximadamente a niveles más altos de integración. Por lo tanto, se considera como la percepción del bienestar que experimenta una persona.

Enfermería: Se entiende como un servicio humano proporcionado cuando el individuo no puede atender sus propias necesidades para mantener la salud, la vida y el bienestar. En este sentido, implica proveer asistencia directa a personas y grupos en su autocuidado, adaptándose a sus requerimientos debido a las limitaciones impuestas por sus circunstancias personales.

Los neonatos, especialmente aquellos que requieren cuidados intensivos, pueden presentar limitaciones en su capacidad para realizar acciones de autocuidado debido a su inmadurez fisiológica y neurológica, así como a las condiciones clínicas que pueden enfrentar, como prematuridad, enfermedades congénitas o complicaciones durante el parto.

El déficit del autocuidado en neonatos puede manifestarse de diversas formas, incluyendo la incapacidad para alimentarse por sí mismos, mantener la temperatura corporal adecuada, respirar de manera eficaz, mantener la higiene adecuada o responder a estímulos ambientales de manera apropiada.

La cateterización prolongada, que puede ser necesaria para administrar medicamentos, líquidos o nutrición parenteral en neonato críticamente enfermo, es una intervención que puede aumentar el riesgo de complicaciones como la flebitis. Esta complicación puede surgir debido a la irritación de la pared venosa por el catéter, la manipulación frecuente del sitio de inserción o la contaminación bacteriana, lo que puede llevar a la inflamación de la vena y causar molestias y complicaciones adicionales.

2.4. Fundamentación legal

2.4.1 Constitución del Ecuador

Art. 32- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la

educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y aseguraran el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Art 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozaran de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

2.5. Hipótesis

Ho: No Existe una diferencia significativa en la incidencia de flebitis entre los neonatos con cateterización prolongada y aquellos con periodos más cortos.

Ha: Existe una diferencia significativa en la incidencia de flebitis entre los neonatos con cateterización prolongada y aquellos con periodos más cortos.

2.5.1. Variable Independiente.

Cateterización prolongada

2.5.2. Variable Dependiente

Flebitis

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Flebitis	La flebitis es la inflamación de las venas, y a menudo se presenta debido al uso de catéteres vasculares (Reyes et al., 2021).	Grado 1	No signos de flebitis, OBSERVE punto de inserción.	Ordinal
		Grado 2	Posible signo de flebitis, OBSERVE punto de inserción.	
		Grado 3	Inicio de flebitis, RETIRE el catéter.	
		Grado 4	Etapa media de flebitis, RETIRE el catéter y valore tratamiento	
		Grado 5	Avanzado estado de flebitis, RETIRE el catéter y valore tratamiento.	
		Grado 6	Tromboflebitis, RETIRE el catéter e inicie tratamiento	

Elaborado por: Kenig Leonel Casares Edgar, 2024

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

El diseño de investigación fue no experimental, ya que no se manipulan directamente las variables, sino que se observa y se recopilan datos en situaciones naturales. Además, tiene un alcance transversal, dado que la información se recolecta mediante la observación directa de los neonatos durante un periodo de tiempo específico.

3.2. Método de investigación

Dado al carácter del problema y los objetivos establecidos, se adoptó un enfoque cuantitativo. Este método facilitó la recopilación de información detallada sobre el estado y el grado de flebitis en neonatos.

3.3. Población y muestra

3.3.3. Población

La población establecida para el estudio se tomará los datos recolectados desde el mes de octubre hasta el mes de junio en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor. Obteniendo una población de 111 Neonatos.

3.3.4. Muestra

La muestra que se estudio es de tipo finito, dando como resultado 86 neonatos.

$$n = \frac{N p q}{\frac{(N - 1)E^2}{Z^2} + p q}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra N: tamaño de la población

p: posibilidad de que ocurra un evento; p=0,5

q: posibilidad de no ocurrencia de un evento; q=0,5

E: error; se considera el 5%; E=0,05

Z: nivel de confianza; que para el 95%; Z=1,96

$$n = \frac{(111)(0.5)(0.5)}{\frac{(111 - 1)(0.05)^2}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{27.75}{\frac{(110)(0.0025)}{3.84} + 0.25}$$

$$n = \frac{27,75}{\frac{0,275}{3.84} + 0.25}$$

$$n = \frac{27,25}{0.0716 + 0.25}$$

$$n = \frac{27,75}{0.3216}$$

$$n = 86 R//$$

3.4. Tipo de muestreo

Se utilizó el tipo de muestreo simple, en la cual se realizó la fórmula para sacar la muestra, la cual dio un resultado significativo de la población que cumple las características de la investigación, obteniendo como resultado 86 neonatos del hospital, para que no existan errores en la investigación.

El tipo de muestreo es probabilístico, de los cuales todos son neonatos pertenecientes al hospital Liborio Panchana Sotomayor.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se utilizó para la recolección de datos en el estudio de los neonatos con flebitis son las siguientes:

- Observación
- Escala

3.6. Instrumentos de recolección de datos

La escala de valoración de flebitis es una herramienta fundamental para identificar rápidamente la presencia de flebitis y tomar medidas apropiadas para prevenir la progresión hacia una trombosis venosa. Esta escala consta de seis niveles: el nivel 1 señala la ausencia de flebitis, mientras que los niveles 2 a 6 indican la presencia de flebitis, siendo más grave cuanto mayor es el número asignado, llegando al nivel 6 que representa una trombosis venosa (Villalba & Rosero, 2024).

3.7. Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo cumpliendo con los principios éticos establecidos por las directrices y normativas tanto nacionales como internacionales para la investigación científica. A continuación, se detallan los aspectos éticos considerados:

Beneficencia: Este principio se respetó asegurando que los resultados del estudio aporten beneficios significativos a los neonatos. El objetivo fue minimizar la incidencia de flebitis mediante la mejora de prácticas relacionadas con la cateterización prolongada, contribuyendo así a la salud y bienestar de esta población vulnerable.

No maleficencia: Se garantizó que no se pusieran en riesgo los derechos ni el bienestar de los neonatos participantes. Se tomaron todas las medidas necesarias para asegurar que la información recogida sea tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para los fines del estudio. Además, se adoptaron protocolos estrictos para prevenir cualquier daño asociado a la cateterización prolongada.

Autonomía: Aunque los neonatos no pueden dar su consentimiento directamente, se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores legales. Este consentimiento se explicó de manera sencilla y comprensible, describiendo los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos del estudio.

Equidad y justicia: Se aseguró una selección justa y equitativa de los participantes, sin ningún tipo de discriminación. Todos los neonatos con cateterización prolongada tuvieron la misma oportunidad de ser incluidos en el estudio, independientemente de su origen étnico u otras características personales.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de Resultados

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

En la tabla 2, en base al primer objetivo específico: Determinar la cantidad de neonatos que presenten flebitis durante la hospitalización. De un total de 86 neonatos ingresados en el periodo que se realizó el estudio, 47 presentaron flebitis que equivale el (54,7%) y 40 de ellos no mostraron signos, lo que representa el (45,3%).

Tabla 2.

Cantidad de Neonatos con Flebitis.

		Total neonatos	Porcentaje
Válido	NO	39	45,3
	FLEBITIS	47	54,7
	Total	86	100,0

Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por Kenig Casares, 2024.

En la tabla 3, de acuerdo con el segundo objetivo específico: Evaluar factores de riesgos que desencadenan una cateterización prolongada. En cuanto los diagnósticos de ingresos, en el área de neonatología del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, tenemos 86 ingresos de los cuales 15 (17,4%) por bajo peso al nacer, 12 (14%) por síndrome de dificultad respiratoria, 20 (23,3%) por sepsis bacteriana, 16 (18,6%) por ictericia neonatal, 8 (9,3%) por hipoglucemia neonatal, 3 (3,5%) por depresión cerebral neonatal, 4 (4,7%), por neumonía congénita, 2 (2,3%) por fenotipo down, y por último la enterocolitis con 6 (7%).

Tabla 3

Factores de Riesgos que Desencadenan una Cateterización Prolongada.

		Neonatos ingresados	Porcentaje
Válido	Bajo peso al nacer	15	17,4
	Síndrome de dificultad respiratoria	12	14,0
	Sepsis bacteriana	20	23,3

Ictericia neonatal	16	18,6
Hipoglucemia neonatal	8	9,3
Depresión cerebral neonatal	3	3,5
Neumonía congénita	4	4,7
Fenotipo down	2	2,3
Enterocolitis	6	7,0
Total	86	100,0

Nota: Obtenido de SPSS 27.

Los factores de riesgos están ajustados en base al diagnóstico de ingreso. Elaborado por Kenig Casares, 2024.

En la tabla 4, en cuanto al último objetivo específico: Identificar los principales signos y síntomas de acuerdo con el grado de flebitis en los neonatos. En el presente estudio, el total de neonatos con flebitis son del 47 (54,7%), del cual 28 presentaron grado 2 (31,4%), 16 grado 3(18,6%), grado 4,5 y 6 no presentaron signos de flebitis. De acuerdo con el 39 (45,3%) mostraron grado 1 que hace referencia a los neonatos que no presentaron flebitis de acuerdo con la escala de Maddox.

Tabla 4

Signos y Síntomas de Acuerdo con el Grado de Flebitis.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Grado 1	39	45,3
	Grado 2	28	32,6
	Grado 3	16	18,6
	Grado 4	3	3,5
	Total	86	100,0

Nota: Obtenido de SPSS 27.

Los signos y síntomas están ajustado al grado de flebitis. Elaborado por Kenig Casares, 2024.

En la tabla 5, respondiendo al objetivo general de la investigación. En cuanto a los 39 neonatos (45,3%) no presentaron flebitis, 6 (7%) tuvieron flebitis entre 1-2 días, 32 (37,2%) entre 3-4 días, 8 (9,3%) >5 días. En resumen, se evidencia una relación significativa en la incidencia de flebitis entre los neonatos con cateterización prolongada y aquellos con periodos cortos, sin embargo, se demuestra que entre 3-4 días hubo una incidencia de flebitis más alta.

Tabla 5*Relación Entre Flebitis y la Cateterización Prolongada.*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO	39	45,3
	1-2 días	6	8.1
	3-4 días	32	37,2
	>5 días	8	9,3
	Total	86	100,0

Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por Kenig Casares, 2024.

Se menciona la correlación entre las variables de estudio, dando como resultado de $r=1$, lo cual es una correlación perfecta entre la flebitis y la cateterización prolongada.

Tabla 6*Correlación de Pearson.*

		Flebitis	Cateterización prolongada
Flebitis	Correlación de Pearson	1	,930**
	Sig. (bilateral)		<,001
	N	86	86
Cateterización prolongada	Correlación de Pearson	,930**	1
	Sig. (bilateral)	<,001	
	N	86	86

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: $r=1$ correlación perfecta, $0,8 < r < 1$ correlación muy alta, $0,6 < r < 0,8$ correlación alta, $0,4 < r < 0,6$ correlación moderada, $0,2 < r < 0,4$ correlación baja, $0 < r < 0,2$ correlación mala (Hernández, 2017).

Elaborado por Kenig Casares, 2024.

4.2. Comprobación de hipótesis

De acuerdo con los resultados de la investigación encontraron una relación perfecta ($r=1$) evidenciado en el grafico 4, entre la Flebitis y la Cateterización prolongada, comprobando así la H_a : Existe una diferencia significativa en la incidencia de flebitis entre los neonatos con cateterización prolongada y aquellos con periodos más cortos.

4. Conclusiones

En conclusión, el estudio reveló que una proporción significativa de los neonatos ingresados durante el periodo de investigación presentaron flebitis. Este hallazgo destaca la importancia de la vigilancia constante y el monitoreo de los signos de flebitis en los neonatos que requieren cateterización. La identificación temprana de flebitis es crucial para prevenir complicaciones adicionales y mejorar los resultados clínicos en esta población vulnerable.

Los factores de riesgo que se asociaron con una cateterización prolongada incluyeron diversos diagnósticos, como bajo peso al nacer, síndrome de dificultad respiratoria y sepsis bacteriana, entre otros. Estos factores subrayan la necesidad de una evaluación exhaustiva y personalizada de cada neonato al momento del ingreso para anticipar posibles complicaciones y tomar medidas preventivas adecuadas. La identificación de estos factores permite al personal médico adoptar estrategias de intervención temprana y más eficaces.

La evaluación de los signos y síntomas de flebitis mostró que la mayoría de los casos se presentaron en grados moderados según la escala de Maddox. Este detalle es significativo porque sugiere que, aunque la flebitis fue común, la mayoría de los casos no alcanzaron los grados más severos. Sin embargo, la presencia de flebitis moderada aún requiere atención y manejo adecuado para evitar su progresión y garantizar el bienestar del neonato.

Finalmente, se observó una alta incidencia de flebitis en neonatos con cateterización de 3-4 días, lo cual se correlacionó perfectamente con la duración prolongada de la cateterización. Este hallazgo confirma la necesidad de revisar y posiblemente limitar la duración de la cateterización siempre y cuando sea recomendable, además de implementar prácticas de cuidado más rigurosas. La correlación perfecta encontrada en el estudio resalta la importancia de desarrollar protocolos que minimicen el riesgo de flebitis, asegurando así una atención neonatal de alta calidad y reduciendo las complicaciones asociadas con la cateterización prolongada.

5. Recomendaciones

Para reducir la incidencia de flebitis en neonatos, se recomienda implementar un protocolo riguroso de monitoreo continuo de los sitios de cateterización, capacitando al personal de salud para identificar y evaluar correctamente los signos y síntomas de flebitis. Es esencial realizar una evaluación exhaustiva de cada neonato al ingreso para identificar factores de riesgo, diseñando planes de atención individualizados que incluyan medidas preventivas específicas para aquellos con alto riesgo.

Además, se deben revisar y limitar la duración de la cateterización intravenosa cuando sea posible, desarrollando protocolos de cuidado que incluyan cambios frecuentes del sitio de cateterización y uso de catéteres de menor calibre. Implementar estas estrategias ayudará a proporcionar un cuidado más seguro y efectivo, minimizando complicaciones y mejorando el pronóstico de los neonatos.

6. Referencias Bibliográficas.

- Aguilar, L. F., Abad Bernardo, F. C., Chávez Rodríguez, M. N., La Rosa Solórzano, J. G., Loayza Escobar, K. Y., Ríos Díaz, K., Aguilar Ronceros, L. F., Abad Bernardo, F. C., Chávez Rodríguez, M. N., La Rosa Solórzano, J. G., Loayza Escobar, K. Y., & Ríos Díaz, K. (2022). Utilización del catéter venoso central de inserción periférica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional de Salud Del Niño Breña, 2017-2019. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(3), 223-227. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.22500>
- Aranda, V. G. (2021). *VANESA GINÉS ARANDA*.
- Campiño, S. M., Yaquibe-Murcia, J. F., Aristizábal-Cardona, S. M., Henao-Lasso, E., Ramírez-Botero, M., Vinasco-Rodriguez, A., Campiño-Valderrama, S. M., Yaquibe-Murcia, J. F., Aristizábal-Cardona, S. M., Henao-Lasso, E., Ramírez-Botero, M., & Vinasco-Rodriguez, A. (2022). Incidencia de flebitis en pacientes pediátricos con catéter periférico en una institución de Manizales. *Universidad y Salud*, 24(2), 117-123. <https://doi.org/10.22267/rus.222402.265>
- Carcelén, M. G. (2023). *Cuidado de enfermería en la prevención de complicaciones en neonatos con catéter percutáneo* [masterThesis]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15861>
- Cueto, T. (2021). *TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES*.
- García, Á. (2022). *La flebitis en el catéter central de inserción periférica (PICC). ¿Podemos disminuir su incidencia?* <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/43064>
- Moreno, C. D. L. V., Castillo, G. M. P., Moreno, M. A. M., & Alvarado, D. E. P. (2020). Factores de riesgo de flebitis en un hospital de cuarto nivel en Bogotá-Colombia: Estudio de casos y controles. *Revista Neuronum*, 6(2), Article 2.
- Naranjo, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.
- Reyes, E. Y., de-Vizcaíno, M. A., García-Maldonado, J. A., & Arévalo-Córdova, T. D. (2021). Factores de riesgo de Flebitis en neonatos, Hospital Teófilo Dávila,

Machala- Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(4), Article 4.

<https://doi.org/10.23857/pc.v6i4.2542>

Rubiera, R., González García, J., & Rodríguez Suárez, L. M. (2022). Canalización venosa periférica ecoguiada: Características y complicaciones comparadas con técnica tradicional. *Revista Española de Urgencias y Emergencias*, 1(2), 87-92.

Villalba, Y., & Rosero, H. (2024). *Incidencia de Flebitis y sus Factores influyentes en Pacientes Hospitalizados de la Clínica Asotrauma Ibagué, 2024* [Bachelor Thesis, Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología Presencial].

<https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/13246>

7. Anexos

Anexo 1. Permiso de Ingreso a la Institución de Salud

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

Oficio 145- CE-UPSE-2024
Colonche, 17 de abril de 2024.

Dr.
Leonardo Ramirez Burgos
DIRECTOR MÉDICO ASISTENCIAL HOSPITAL
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Dr.
Miguel Pazmino Murillo
DIRECTOR DE DOCENCIA HOSPITAL GENERAL
DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciado/a en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FLEBITIS Y SU RELACIÓN CON LA CATETERIZACIÓN PROLONGADA EN NEONATOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024.	Kenig Leonel Casares Edgar	Lic. Yanelis Suárez Angeri, M.Sc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Kenig Leonel Casares Edgar con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente


Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLE/POS

Autorizado Dec 11/11/2024
1/Mayo/2024
[Signature]

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!
f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento informado



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, portador de la cédula de identidad número declaro que he sido debidamente informado e invitado a participar de manera voluntaria en la investigación titulada **“FLEBITIS Y SU RELACIÓN CON LA CATETERIZACIÓN PROLONGADA EN NEONATOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024”**. Este es un proyecto de investigación científica que se lleva a cabo como parte del proceso de titulación para obtener el grado de Licenciado en Enfermería, que cuenta con el respaldo institucional de la: Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Comprendo que el propósito de este estudio es: **Evaluar la relación entre flebitis y la cateterización prolongada en neonatos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2024.**

Se me ha asegurado que la información recopilada será tratada de manera confidencial, y que los nombres de los participantes se asociarán con un número de serie. Esto significa que las respuestas no serán accesibles para otras personas ni podrán ser identificadas durante la fase de publicación de los resultados.

Estoy en conocimiento de los beneficios y riesgos asociados con mi participación en este estudio, tanto para mí como para la comunidad. Asimismo, entiendo que tengo el derecho de observar y aplicar la escala de Maddox voluntariamente sin expresar una razón, sin que conlleve a consecuencias negativas para mí. Ante lo expuesto, acepto voluntariamente que mi hijo/a participe en este estudio.

Nombre y apellidos _____

Cedula de identidad _____

Firma o huella dactilar _____

Lugar y fecha _____

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio, puede comunicarse con Kenig Casares Edgar, investigador del proyecto al número celular: 0987749257

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 3. Instrumento de Recolección de Datos



Anexo 4. Evidencia Fotográficas



Anexo 5. Certificado de Antiplagio



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
BIBLIOTECA
Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 12 de Agosto del 2024

0001-TUTOR YSA -2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado "FLEBITIS Y SU RELACIÓN CON LA CATETERIZACIÓN PROLONGADA EN NEONATOS. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2024", elaborado por el estudiante Kenig Leonel Casares Edgar, egresada / o (s) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 10% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

f)  YANELIS SUÁREZ ANGERÍ

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.

C.I:0959863408

DOCENTE TUTOR



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA

ELENA BIBLIOTECA

Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Reporte Compilatio.

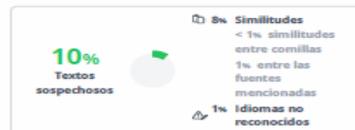
Fuentes de similitud

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.org.pe Utilización del catéter venoso central de inserción periférica e... http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000300223	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
2	Documento de otro usuario #9c02cb El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
3	esacc.corteconstitucional.gob.ec http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_fLa2Nhn8IdG5E4j2VzY3jpdG8ni.CB...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (35 palabras)
4	repository.universidadean.edu.co Incidencia de Flebitis y sus Factores Influyente... https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/13246	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
5	repository.uwiener.edu.pe https://repository.uwiener.edu.pe/bitstream/20.500.13053/5113/1/1061_73171490_5.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)



PROYECTO DE INVESTIGACION - KENIG CASARES corregido



Nombre del documento: PROYECTO DE INVESTIGACION - KENIG CASARES corregido.docx
ID del documento: 93f8dc19daac8b040c17d4b1e0b3442d37643537
Tamaño del documento original: 79,99 kB

Depositante: YANELIS SUÁREZ ANGERI
Fecha de depósito: 11/8/2024
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 11/8/2024

Número de palabras: 5332
Número de caracteres: 36.152

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	scielo.org.co http://scielo.org.co/pdf/reus/v24n2/2389-7066-reus-24-02-117.pdf 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (61 palabras)
2	repository.upse.edu.ec https://repository.upse.edu.ec/bitstream/46000/10500/1/UPSE-TEN-2023-0118.pdf 12 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (53 palabras)
3	repository.upse.edu.ec https://repository.upse.edu.ec/bitstream/46000/10438/1/UPSE-TEN-2023-0068.pdf 11 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (47 palabras)
4	dspace.unilandes.edu.ec https://dspace.unilandes.edu.ec/bitstream/123456789/15861/1/AJA-MEC-EAC-089-2022.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
5	www.scielo.org.pe An. Fac. med., vol.83 número3; S1025-55832022000300223 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_soarfile&pid=S1025-55832022000300223 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)