

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019

Por:

Juliana Stefhany Luque Tejada

Asesora:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, Septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, LUZ VICTORIA CASTILLO ZAMORA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: JULIANA STEFHANY LUQUE TEJADA, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido
en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidados Intensivos Neonatales

JURADO CALIFICADOR


Mg. Delia Luz León Castro
Presidente


Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio
Secretario


Dra. Luz Victoria Castillo Zamora
Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I.....	7
Planteamiento del problema.....	7
Identificación del problema.....	7
Formulación del problema.....	10
Problema general.....	10
Problemas específicos.....	10
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	12
Aporte teórico	12
Aporte metodológica.....	13
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica	13
Capítulo II	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación	15
Bases teóricas	18
El conocimiento.....	18
Atención inmediata.....	19
Teoría de enfermería	29
Definición conceptual de la variable	31
Capítulo III.....	31
Metodología	32
Descripción del lugar de ejecución	32
Población y muestra	32
Criterios de inclusión y exclusión.....	33
Tipo y diseño de investigación.....	33
Identificación de variables.....	33
Operacionalización de variables.....	34
Técnica e instrumentos de recolección de datos	35

Proceso de recolección de datos	36
Procesamiento y análisis de datos	36
Consideraciones éticas	37
Capítulo IV.....	38
Administración del proyecto de investigación.....	38
Cronograma de ejecución.....	38
Presupuesto.....	39
Referencias.....	40
Apéndice	44

Resumen

La habilidad para realizar una atención inmediata al recién nacido se adquiere progresivamente, basándose en los conocimientos adquiridos, los cuales se ponen en práctica y que favorecerán en brindar cuidados de calidad en la recepción del recién nacido al momento del nacimiento. Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre atención inmediata del recién nacido en una clínica privada de Lima. Es de tipo descriptivo, transversal, de diseño no experimental y enfoque cuantitativo. La muestra estará compuesta por 41 enfermeros. La selección de participantes se realizará mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.

La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario sobre conocimientos sobre la atención inmediata. El instrumento fue validado por el juicio de expertos. De acuerdo al análisis realizado con V de Aiken, se obtuvo un valor de 0,96. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad del instrumento adaptado al presente estudio llamado conocimiento sobre la atención inmediata, obteniéndose una confiabilidad de 0,795, según la prueba estadística de Alfa de Cronbach. Los resultados permitirán identificar el nivel de conocimiento sobre la atención inmediata en los profesionales de enfermería siendo de beneficio para el personal, generando recordatorio de los conocimientos previos, del mismo modo lograrán identificar de qué manera están realizando los cuidados del recién nacido, en cuenta a la institución se beneficiará ya que lograrán determinar el nivel de sus profesionales para fortalecer las debilidades encontradas.

Palabras clave: Conocimiento, atención inmediata, recién nacidos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

En el mundo, las muertes neonatales son de vital importancia para los índices de mortalidad infantil, ya que, dentro de las muertes de niños menores de 5 años, el 45% está compuesto por lactantes y recién nacidos, dentro de los cuales encontramos que 3 de cada 4 neonatos fallecen los primeros 7 días de vida (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

En el 2015, las Naciones Unidas, reportó que casi un millón de murieron en su primer día de vida, lo cual indicó que las muertes neonatales representaban el 45%, lo que se evidenciaba con un aumento del 5% en comparación de las estadísticas del 2000. (OMS, 2016)

A nivel mundial, se estableció que nacieron 135 millones de neonatos vivos, de los cuales 3 millones fallecieron durante el periodo neonatal. “La mortalidad neonatal constituye aproximadamente el 43% de la mortalidad de la población menor de 5 años. Esto pone a la mortalidad neonatal como una prioridad política constante” (Velásquez, 2014).

Cuba, en el 2014, aportó estadísticamente según su investigación que el 10% de los recién nacidos requieren maniobras de resucitación en la atención inmediata; el 1% amerita medidas complejas para sobrevivir. Se dice que dos de cada tres fallecimientos se pueden prevenir si se aplican las medidas correctas y eficaces durante el parto y los primeros días de vida de adaptación a la vida extrauterina (Uribe, 2018).

El Ministerio de Salud, en Perú, crea la “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal”, que tiene como objetivo protocolizar procedimientos e

intervenciones en la atención inmediata del recién nacido, con el fin de disminuir la morbimortalidad neonatal a nivel nacional (Ministerio de Salud [MINSA], 2013).

Sin embargo, el MINSA, en el 2015, reportó que en el Perú para el 2013 ocurrieron 196.000 mil muertes en niños menores de 5 años y el 50% de estas muertes ocurren antes de los 28 días de vida.

Es importante destacar que los enfermeros se encargan de brindar cuidados de forma independiente a las personas en ámbito individual, familiar y de comunidad, sin importar la edad. Así mismo, abarca poblaciones sanas mediante la promoción y prevención, y en la enfermedad mediante cuidados especializados. Se desenvuelven en diferentes aspectos que incluyen el desarrollo de políticas de salud, la investigación, la asistencia al paciente, gerencia de servicios de salud y en la formación de nuevos profesionales. (Lagoueyte, 2015)

La OMS define al recién nacido como “Un recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días, los 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño”. Esto nos dice que los primeros 28 días son los más cruciales y se debe proporcionar los cuidados adecuados, para promover la salud de estos neonatos, de esta forma enfermería es uno de los que se encarga de brindar estos cuidados durante la vida extrauterina. (OMS, 2015)

Es por esto que el papel del profesional de enfermería en los cuidados del recién nacido ha ido en crecimiento, de la mano del aumento de las necesidades de cuidados especializados en los neonatos. Esta necesidad requiere que los profesionales amplíen y profundicen los conocimientos, y respondan a la demanda de esta población, no solo enfermería sino todos los miembros del equipo de salud en conjunto proporcionen medidas que favorezcan a los recién nacidos.

Las enfermeras especialistas en cuidados neonatales deben poseer el conocimiento científico para lograr desenvolverse de forma adecuada en la atención al neonato, poseer

habilidades y destrezas acompañadas del conocimiento científico para lograr el manejo ante alguna situación que se presente durante el parto y conocer factores de riesgo, para lograr prevenir complicaciones que puedan afectar la adaptación a la vida extrauterina del neonato. (Lagoueyte, 2015)

Es así como el profesional de enfermería responsable de la atención inmediata del recién nacido debe informarse de cada detalle que pueda presentarse en el nacimiento, y esto lo logrará mediante la indagación de factores de riesgo; en el nacimiento debe decidir y aplicar las intervenciones necesarias para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad neonatal inmediata; así como reducir el riesgo de complicaciones en esta población tan vulnerable. (Carranza & Córdova, 2016)

En este sentido, se puede decir que mientras existan enfermeras preparados para actuar en la atención inmediata, menor será el riesgo de mortalidad que pueda presentarse con los recién nacido; es por ello, debe estar preparada en conocimientos técnicos científicos para evitar o disminuir los riesgos a los cuales pueden estar expuestos esta población tan especial y vulnerable como son los neonatos, el incumplimiento o desconocimiento de los procedimientos y actividades que conlleva la atención inmediata del recién nacido constituye una situación de riesgo que pondría en peligro la vida de estos recién nacidos, por ello se requiere que el personal tome conciencia de la importancia que implica el conocimiento en la aplicación de los cuidados para la atención inmediata del recién nacido.

En una clínica privada, se ha observado que las enfermeras forman parte del equipo que recepciona, al recién nacido, si poseen el conocimiento o la práctica, pero no realizan los cuidados de manera oportuna. En algunas ocasiones, se observó que restaban importancia del contacto piel a piel con la madre, una de las acciones más importantes y beneficiosas para la adaptación del neonato; también, se observó en algunos casos la inseguridad en las acciones de resucitación neonatal, sin embargo, se evidenció en ocasiones que sí conocían la base

científica pero no lo aplicaban correctamente, lo cual no era un aporte para el flujo correcto de la atención inmediata al recién nacido.

Muchas veces las enfermeras actuaban de manera rutinaria en los cuidados del nacimiento del recién nacido, omitiendo acciones importantes y siendo esto de vital importancia para el binomio madre e hijo; desconocemos si la omisión es por falta de conocimiento o destrezas al momento de realizar esta atención, pero debemos destacar que ambas son necesarias para brindar una atención de calidad a esta población, que es cien por ciento dependiente del equipo de salud, pero sobretodo de enfermería.

En relación con lo expuesto, anteriormente, se formula la siguiente interrogante:

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima, 2019?

Problemas específicos.

- ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en la fase de anticipación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima, 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima, 2019?

- ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en la fase de recepción de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima, 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en la valoración de las respuestas fisiológicas del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima, 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en la identificación y protección del recién nacido en el servicio de neonatología en una clínica privada de Lima, 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en la somatometría y examen físico del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.

Objetivos específicos.

- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería en la fase de anticipación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.

- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.
- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería en la fase de recepción de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.
- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería en la valoración de las respuestas fisiológicas del recién nacido en la atención inmediata en una clínica privada de Lima.
- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería sobre el proceso de identificación y protección del recién nacido en la atención inmediata en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.
- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería sobre la somatometría y el examen físico del recién nacido en la atención inmediata en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.

Justificación

Este estudio se justifica por la relevancia que él mismo, presenta desde el punto de vista:

Aporte teórico

Aportará a los profesionales de enfermería. Es una investigación que ayudará a reforzar los conocimientos que poseen sobre las técnicas de atención inmediata del recién nacido y como base teórica para otros trabajos de investigación que se realicen posteriormente.

Aporte metodológico.

Por la relevancia metodológica logrará aplicar un instrumento validado y confiable, donde podemos conocer debilidades de los profesionales de enfermería para poder enfocar los reforzamientos en las enfermeras. Así mismo, se pretende que la investigación sirva de apoyo teórico para otras investigaciones relacionadas con la variable de estudio.

Justificación práctica y social.

Por la parte de relevancia social y práctica, logrará que los profesionales brinden una atención adecuada a todos los recién nacidos, generando tranquilidad en todo el entorno social y familiar del recién nacido.

Finalmente, el estudio permitirá la creación de protocolos y estrategias que fortalezcan las acciones que realizan las enfermeras y así contribuir en el manejo eficiente durante la atención inmediata del recién nacido, todo en base a los resultados aportados por la presente investigación.

Presuposición filosófica

Enfermería brinda cuidados que son indispensables en todos los niveles de atención; son de vital importancia en la prevención, promoción y recuperación de los pacientes. En cada una de estas etapas se debe ofrecer un cuidado individualizado basado en criterios que se obtendrán con el conocimiento y la experiencia; de esta manera, se logrará favorecer la recuperación y lograr disminuir las complicaciones que puedan empeorar su estado de salud.

En la parte intrahospitalaria, enfermería se desarrolla en diferentes unidades, entre ellas, se encarga de brindar cuidados a los recién nacidos, desde el nacimiento; es decir, en la atención inmediata, es por esto que es un área de gran responsabilidad ya que, la atención inmediata debe ser brindada de manera oportuna, con eficiencia, y asegurando la calidad del cuidado, teniendo en cuenta las competencias. La enfermera debe proporcionar cuidados que

garanticen la prevención de complicaciones, ya que cada acción realizada con los recién nacidos puede llegar a causar cambios para toda la vida.

En la Biblia, Mateo dice: “Dejad a los niños venir a mí, y no se lo impidáis; porque de los tales es el reino de los cielos”. (Mateo 19:14 Versión Reina-Valera)

Dios pone en el camino pruebas difíciles de asumir, pero siempre nos da herramientas para salir adelante y en este caso es la capacidad del ser humano de adquirir conocimientos para poder brindar cuidados adecuados a cada ser humano, y lograr contribuir en el bien de un recién nacido, que no puede realizar sus cuidados por sí mismo. Por esta razón, agradecemos a Dios por guiarnos en el camino y ayudarnos a brindar cada cuidado realizado y pedimos nos acompañe en cada momento que él nos dirija a través de nuestras manos.

El libro Ministerio de la curación menciona que: Si el médico y el personal de salud se esfuerzan con fidelidad y diligencia para volverse eficaz en su profesión, si se consagra al servicio de Cristo y dedica tiempo a escudriñar su corazón, comprenderá los misterios de su sagrada vocación. El que quiera cumplir debidamente los deberes de médico o enfermera ha de llevar día tras día y hora por hora una vida cristiana. La vida del paciente está en manos de la enfermera. Un diagnóstico superficial, una receta equivocada en un caso crítico, o un movimiento de la mano que en una operación desacierte por el espesor de un cabello, pueden sacrificar una existencia y precipitar un alma a la eternidad. (White, 1975)

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Para fines del presente estudio, se realizó una revisión de trabajos de investigación relacionados con el tópico sobre conocimientos de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido, entre los que se destacan.

Esteban (2017) realizó un estudio: “Evaluación del conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, servicio de neonatología, Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco”. El objetivo era la evaluación del conocimiento del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido. El estudio fue de nivel observacional, transversal. La población estuvo conformada por 38 profesionales de enfermería que laboran en el servicio, la técnica utilizada fue la entrevista, y se utilizó un cuestionario de conocimientos. Los resultados solo sirven para la muestra de estudio, pues la población era muy pequeña para aportar resultados inferenciales. La autora concluye recomendando la realización de las investigaciones que involucren las variables de este estudio con una población mayor.

Igualmente, Saca (2017) realizó el trabajo de investigación “Manejo del protocolo de recepción del recién nacido en el centro obstétrico del Hospital Julius Doepfner Zamora de Loja Ecuador”. Sus objetivos fueron determinar el número de nacimientos del hospital y examinar que el personal de salud cumpliera las normas establecidas por el MINSA. Fue un estudio descriptivo, de tipo cuantitativo y de corte transversal. La población estuvo compuesta por 366 recién nacidos y la muestra fue de 180 recién nacidos. Se realizó mediante la hoja de recolección de datos, mediante la técnica de observación, la cual arrojó como resultado que la norma que más se incumple es la identificación del recién nacido, por lo que

estadísticamente el 70% aplica en su totalidad la norma técnica y el 30% lo hace de manera parcial.

De igual manera, Carranza & Córdova (2016) realizaron un estudio titulado “Conocimiento y aplicación de prácticas esenciales para el cuidado neonatal por enfermeros de neonatología en Hospital Naylamp y Hospital Las Mercedes”. Fue realizado en Pimentel, Perú. Su objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas en el cuidado inmediato del recién nacido por enfermeras de neonatología. El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, diseño no experimental, método comparativo. La población fue de 12 enfermeras de neonatología, 6 del Hospital Naylamp y 6 del Hospital las Mercedes, la técnica fue la entrevista y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario y la lista de cotejo. Obtuvo como resultado que las enfermeras del Hospital Naylamp aplican en un 100% los conocimientos del cuidado inmediato del recién nacido y las enfermeras del Hospital las Mercedes obtuvieron un nivel deficiente, lo cual indica que las enfermeras del Hospital Naylamp están más preparadas para brindar cuidados al recién nacido, esto se atribuye a que esta población se rige a la norma técnica del MINSA y del Manual de la OPS.

Fernández & Romero (2016) realizaron un estudio de investigación que llevó por título “Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del centro de salud de Chilca. Huancayo Perú”. Tuvieron como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en las madres primerizas. Es una investigación de tipo aplicada, cuantitativa, transversal y de nivel experimental. Los autores estudiaron a 29 madres primerizas y concluyeron que la educación que brindan las enfermeras tienen efectividad para incrementar el conocimiento de las madres en cuanto al cuidado del recién nacido en madres.

Montes, Mendoza & Silva (2016) realizaron un estudio titulado “Nivel procedimental del cuidado del enfermero en la “manipulación mínima del recién nacido prematuro” Unidad

de cuidados intensivos Neonatales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, Perú. Tuvieron como objetivo determinar el nivel procedimental del cuidado del enfermero en la “manipulación mínima” de recién nacidos prematuros en la UCIN. Metodología: fue un estudio de tipo descriptivo, no experimental. La muestra fue no probabilística y estuvo conformada por 50 enfermeras que se desempeñaban en la UCIN. El instrumento utilizado fue la lista de cotejo con 85 ítems. Resultados: El 40% de las enfermeras presentó un nivel regular en torno a la “manipulación mínima” del recién nacido prematuro, el 32% un nivel bajo y solo el 28% un nivel alto. Conclusión: Las enfermeras presentaron un nivel de regular a malo en la parte procedimental de la manipulación mínima de los prematuros.

Delgado (2014) realizó un estudio titulado “Normas de atención de enfermería a los recién nacidos en la sala niño Jesús del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor”, Ecuador. Su objetivo fue fundamentar el cumplimiento de las normas de atención al recién nacido por el personal de enfermería. Método: el estudio fue descriptivo, de tipo observacional. La población fue 36 personas que conforman el personal de enfermería (6 licenciadas y 30 auxiliares); la técnica fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados encontrados fue que el personal de enfermería a veces cumple con el lavado de manos previo a los procedimientos en su mayoría, en su minoría cumple con el lavado de manos, denotando el poco interés que les causa el realizar esta técnica importante para evitar complicaciones posteriores. Durante el presente estudio, se han logrado unir criterios con respecto a las normas a seguir en el cuidado del recién nacido, siendo muy positivo, porque está inmerso todo el personal de enfermería que rota por esta sala, participando de una u otra manera en la realización del presente trabajo. Se concluye, que hay gran porcentaje de enfermeras con mucha experiencia en el área de estudio; además, se encontró que tienen diversas motivaciones, de tipo emocional, profesional, personal, y la recibida por el medio que las rodea, en mejorar los cuidados aplicados a los recién nacidos. De la misma forma, se

evaluaron los conocimientos de cada una de ellas, en las encuestas, demostrando que la mayor parte tiene conocimiento de las normas de atención, pero existe un incumplimiento de las mismas, porque proporcionan los cuidados al recién nacido, de forma empírica y rutinaria.

Bases teóricas

El conocimiento.

Es la información que obtienen las personas basadas en aprendizaje (a posteriori) y la experiencia (a priori); es almacenada y forman un conjunto que se denomina conocimiento personal, ya que tiene origen de lo que asimilan las personas siendo el resultado de su experiencia. (Pareja & Sánchez 2016)

Esteban (2017) menciona a Montesinos (2002), el cual dice que el conocimiento es parte importante para las enfermeras para lograr un cuidado de calidad; Montesinos en su estudio señala que la formación de las enfermeras está basado en lo que ellas consideren interesante, sumado a las habilidades y destrezas, que van a contribuir a aumentar la capacidad de las profesionales, lo cual las llevarán a ser excelentes al momento de desenvolverse con los seres humanos.

La Enfermería ha conformado teorías que aplican que sus cuidados no son empíricos, que requieren de desarrollo teórico que sustente cada acción, que se desarrollan como una ciencia, que debe poseer conocimiento que le permita ser independiente en el campo clínico, y de esta manera asegurar el cuidado oportuno, aplicará el conocimiento en la práctica, y se logrará mejorar el conocimiento mediante la retroalimentación, concibiendo una praxis plausible y efectiva. Una práctica es científica cuando sus actuaciones se basan en teorías que han sido desarrolladas científicamente, y se aplican mediante un método sistemático para resolver los problemas de su área de competencia. La práctica científica de la enfermería requiere la adopción de una teoría que dé significado a la realidad donde se ejecutan los

cuidados, y un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de enfermería. (Sánchez *et al.*, 2017)

Existen diversas formas de clasificar el conocimiento que varían según la temática, uno de esos es el conocimiento intrapersonal, lo que se piensa respecto a uno mismo. En cuanto a enfermería en un conocimiento multidimensional, los cuidados se brindan de forma individualizada porque cada ser humano es diferente; por lo tanto, debemos abarcar las múltiples dimensiones, considerando lo dinámico, flexible, integral que está en constante transición, por lo tanto enfermería es una disciplina que es dinámica debido al desempeño humanista y la multiplicidad en el dominio de sus funciones y debe estar basada en un conocimiento amplio para brindar los cuidados que así se requieran al individuo desde el mismo momento del nacimiento. (Flores & Sabaduche, 2014)

La enfermera debe ser autónoma, brindar los cuidados de manera colaborativa, a todas las poblaciones, de manera individualizada, grupal o familiar, indistintamente del estado de salud, siempre y cuando sea un cuidado especializado. También establece las múltiples áreas que puede desenvolverse la enfermera entre esas la investigación, la prevención y promoción de la salud, entre otras. (Consejo Internacional de Enfermería [CIE], 2018)

Atención inmediata.

La atención inmediata del recién nacido es el conjunto sistematizado de actividades, intervenciones y procedimientos que se realizan en todo recién nacido que se inician inmediatamente al nacimiento, hasta las 2 primeras horas, con el propósito de reducir eventuales riesgos de desequilibrios, daños, complicaciones, secuelas o muerte (MINSA, 2013).

Esta norma técnica es por la cual se guían todos los profesionales de salud que forman parte del equipo que recibe a los recién nacidos durante el nacimiento. En esta norma técnica encontramos una clasificación para la atención inmediata:

La atención del recién nacido normal o vigoroso: Es el conjunto de intervenciones que se realizan a término vigoroso, con examen físico normal, desde el nacimiento hasta culminar el periodo neonatal. Para el recién nacido con complicaciones se realizan cuidados, procedimientos y atención médica más especializada, ya que los recién nacidos presentarán trastornos durante la adaptación a la vida extrauterina y que pueden ser identificados en el nacimiento o después. Para brindar esta atención debe ser en un centro de salud con capacidad resolutoria de acuerdo a la complejidad que se presente. (MINSA 2013)

Basándose en la norma técnica que estableció el Ministerio de Salud, establece fases durante la atención inmediata, las cuales aportan organización para realizar las actividades durante el nacimiento, (Esteban, 2017) estas son:

Fase de anticipación de la atención inmediata.

Esta es la etapa que tiene como objetivo que los profesionales deben lograr prevenir o anticiparse ante las complicaciones que podrían presentarse en el recién nacido y la madre durante el parto.

Lo primero que se debe realizar es la historia clínica materna, para identificar factores de riesgo, se debe realizar el respectivo registro y en caso de ameritarse se deberá ampliar la anamnesis con las madre o familiar. (MINSA, 2013)

Guadalupe realizó un trabajo de investigación, en el que obtuvo como resultado de que la edad, el estado civil, el control prenatal inadecuado, el número de paridad, la preeclampsia, la infección del tracto urinario, y la rotura prematura de membrana, son factores de riesgo para parto pre término. Por esta razón es que se debe indagar profundamente los acontecimientos durante el embarazo y de esta manera prepararse de forma adecuada para realizar la atención inmediata. (Guadalupe, 2017)

La preparación de los recursos y equipos siempre debe estar realizada, se deberá verificar la disponibilidad de fármacos, insumos y material médico. En esta etapa se debe

validar el correcto funcionamiento de los equipos que se utilizarán en la atención inmediata; en este momento se deberá asegurar que el ambiente termine neutro de la sala en la que se realizará la atención. Esta debe estar en 26 grados centígrados. Se recomienda tener el ambiente cerrado y todo el material a usar debe ser precalentado, con esto se logrará prevenir la pérdida de calor. (MINSA, 2013)

En la misma norma técnica, nos dice que se debe prevenir la pérdida de calor y esto se logrará asegurando un ambiente térmico neutro en la sala de atención neonatal de 26°C. Mantener el ambiente cerrado y todo lo que se usará con el recién nacido debe estar precalentado. (MINSA, 2013)

Fase de preparación de la atención inmediata:

Es la fase para la preparación y organización de los elementos necesarios por parte del personal de enfermería para realizar la atención inmediata del recién nacido. (Esteban, 2017)

En esta fase los enfermeros preparan los recursos y equipos para la recepción del neonato. Se deben cumplir con las normas de bioseguridad para lograr prevenir infecciones. Se debe contar con los insumos y material médico necesario para la atención inmediata, se verifica que los equipos requeridos para realizar las intervenciones en el nacimiento estén en correcto funcionamiento. (MINSA, 2013)

La práctica de bioseguridad es ejercer el conjunto de medidas que disminuyen el riesgo del trabajador de salud, paciente, familia, comunidad y el medio ambiente a contraer lesiones y/o enfermedades producidos por agentes infecciosos, químicos y físicos. (Robles, 2017)

Para esta etapa debe estar completo el equipo que recepciona al recién nacido, el cual debe estar conformado por el médico neonatólogo, pediatra, médico cirujano o profesional de enfermería especialista en atención neonatal o con competencias para la atención del recién nacido. (MINSA 2013)

Sin embargo, el autor, también, menciona que, para la atención inmediata del recién nacido debe realizarse con dos personas, la cual al menos una debe estar capacitado en reanimación neonatal, pero también menciona que debe estar preparado otro personal que también esté capacitado, por si el neonato requiera reanimación cardiopulmonar avanzada. (Esteban, 2017)

Fase de recepción de la atención inmediata:

En esta fase es cuando se realiza la recepción del recién nacido de la vida extrauterina. El personal de enfermería aplicará los conocimientos y destrezas para lograr que la adaptación de manera óptima, se deberá valorar la condición del recién nacido. (MINSA, 2013)

Si no se evidencia respiración, presenta hipotonicidad, signos de prematuridad o alguna malformación, se deberá realizar el pinzamiento inmediatamente después del corte umbilical, por el personal encargado de la atención del recién nacido. Si por el contrario, el neonato respira, presenta llanto vigoroso, buen tono muscular, buen esfuerzo respiratorio y es a término se podrá continuar con los procedimientos de rutina de la atención inmediata. (MINSA, 2013)

Termorregulación

Uno de los aspectos importantes en el cuidado neonatal, es la termorregulación, se ha evidenciado que mantener la temperatura normal en los prematuros disminuye de forma significativa la morbimortalidad neonatal; a pesar de esto, la hipotermia sigue presentándose, aun cuando se realiza el secado rápido del neonato y el uso de las cunas radiantes. La temperatura es uno de los factores más importantes que se deben cuidar durante la adaptación de la vida extrauterina del recién nacido, pues aún son inmaduros y durante las primeras horas si no se proporciona el confort térmico adecuado puede presentar hipotermia lo que aumentaría el riesgo de presentar complicaciones respiratorias durante el periodo neonatal.

Para prevenir estas complicaciones se debe conocer los medios por los que el recién nacido pierde calor. (Uribe, 2018)

Mediante la norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal (MINSA, 2014) describe algunas actividades que se deben realizar durante la atención inmediata:

La aspiración de secreciones en las vías aéreas es un procedimiento que no se recomienda sea realizado de manera rutinaria. Se debe realizar en caso de que estas estén obstruyendo la vía aérea. Uribe describe algunos datos importantes sobre este procedimiento: Se debe realizar con movimientos suaves, debe ser de corta duración, no es recomendable el paso de esta sonda al estómago, ya que podría producir daño en la mucosa. Se reserva para los recién nacidos en los que hay antecedente de sospecha de malformaciones gastrointestinales o que presentan salivación abundante. Por el contrario, se recomienda este procedimiento en recién nacidos que presenten líquido amniótico meconial y en la reanimación neonatal. (Esteban, 2017)

Uribe también nos brinda recomendaciones en cuanto al procedimiento, la sonda depende del tamaño del recién nacido, sin embargo, existen medidas referenciales en cuanto a los french, para prematuros se deberá utilizar la sonda número seis y la número ocho para recién nacidos a término; también destaca que si se aspira contenido meconial en la cavidad gástrica se deberá usar sondas de mayor calibre como la número doce o catorce french; se deberá seguir la secuencia de boca, faringe, fosas nasales y estómago, si fuera necesario. Es importante destacar que la forma correcta de aspirar es introducir sin aspirar, cuando este en cavidad realizar la aspiración retirando suavemente, siempre protegiendo la mucosa. (Uribe, 2018)

Contacto piel a piel.

Realizar el contacto piel a piel: al respecto, Mateo, en su estudio, refiere que es una técnica en la cual el recién nacido se coloca en el pecho y el abdomen de la madre, inmediatamente después del nacimiento del neonato e incluso antes del clampaje del cordón umbilical; esto es de vital importancia durante las dos primeras horas de vida ya que contribuye en la adaptación del neonato a la vida extrauterina. (Mateo, 2014)

El contacto piel a piel es de vital importancia para una buena adaptación a la vida extrauterina, genera calma en la madre y el recién nacido, se tranquilizan con el latido de la madre, generan el vínculo afectivo, detectan el olor de la madre y se sienten en confort, lo que genera calma. Se han realizado varios estudios que estadísticamente revelan que el contacto piel a piel es eficaz para favorecer la lactancia materna exclusiva (Alcántara *et al.*, 2017).

La importancia del contacto piel a piel radica en que este debe darse de forma precoz, ininterrumpida, sin prisas, entre la madre y su bebé sano sin envolver, empiece inmediatamente, aún antes de pinzar el cordón, o tan pronto como sea posible en algunos minutos después del nacimiento. Arregle que el contacto piel a piel continúe por lo menos por una hora después del nacimiento. Se recomienda un período más prolongado de contacto piel a piel si el bebé no ha succionado en la primera hora después del nacimiento (Guzmán, 2015).

El tiempo estimado para realizar el contacto piel a piel debe ser de 45 a 60 minutos, no se recomienda un tiempo menor debido a que con el establecido se promueve el apego, fortalece el vínculo afectivo y se inicia una lactancia materna eficaz (MINSA, 2013).

La recomendación es que los recién nacidos que no requieren cuidados especiales deben entrar en contacto inmediato, piel con piel con sus madres durante la primera hora después del nacimiento. (OMS, 2016)

Secado del recién nacido.

Se debe secar al recién nacido inmediatamente con una compresa estéril y precalentada, ya que lo principal durante la atención inmediata es evitar la pérdida de calor del recién nacido, por lo antes hablado sobre la termorregulación. El secado se puede realizar cuando se está realizando el contacto piel a piel, se debe frotar y secar principalmente el tórax, los pies y la cabeza para disminuir las pérdidas por evaporación. (Guzmán, 2015)

Ligadura del cordón umbilical.

Al respecto, Velásquez (2015) menciona que la Academia Americana de Pediatría y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia recomienda el clampeo oportuno; esto fue apoyado por varios científicos, que denominan el clampeo oportuno al pinzamiento tardío, ya que este aporta mejoría en cuanto al recuento de sangre y reduce en un gran porcentaje la probabilidad de tener deficiencia de hierro. Se menciona que el pinzamiento oportuno debería ser cuando el cordón deje de pulsar y en ocasiones sucede durante más tiempo del esperado que de 90 segundos a 3 minutos o más.

Valoración de las Condiciones fisiológicas del recién nacido

APGAR

Es el examen clínico en el cual se evalúa al recién nacido inmediatamente después del nacimiento, donde los enfermeros valoran cinco parámetros para obtener una primera valoración simple, y clínica sobre el estado general del recién nacido después del nacimiento. (Carpio, 2016)

Carpio menciona que el recién nacido es evaluado de acuerdo a cinco parámetros fisioanatómicos simples, que son: tono muscular, esfuerzo respiratorio, frecuencia cardíaca, reflejos, color de la piel. Cada parámetro tiene una puntuación entre 0 y 2, sumando las cinco puntuaciones, se obtiene el resultado del test de máximo de 10 puntos. (Carpio, 2016)

En la frecuencia cardiaca, se otorga 0 puntos si no hay presencia de latidos cardiacos, si presenta menos de 100 latidos por minuto se otorga 1 punto, y si hay más de 100 latidos por minuto se otorga 2 puntos. En cuanto al esfuerzo, si está ausente, se otorga 0 puntos, si presenta llanto débil con hipoventilación se otorga 1 puntos y, si el llanto es fuerte y vigoroso, se otorgará 2 puntos. (Carpio, 2016)

También, Carpio (2016) menciona que: En el tono muscular se evaluará si hay hipotonía se otorga 0 puntos, si hay discreto tono flexor de las extremidades se otorga 1 punto y si el tono es flexible con movimientos activos se da 2 puntos. Para la evaluación de la irritabilidad refleja otorga 0 puntos, si no hay respuesta; si presenta mueca, se otorga 1 punto; 2 puntos, si presenta tos o estornudo; y, por último, la evaluación del color otorga 1 punto si esta cianótico o pálido, 1 punto si presenta acrocianosis y 2 puntos cuando el recién nacido está totalmente sonrosado.

Test de Silverman- Anderson

Test de Silverman- Anderson: Es un examen clínico en el que se evalúa al recién nacido una vez lograda estabilidad hemodinámica o cuando se desea evaluar el patrón respiratorio. Este test está conformado por cinco parámetros, que ayudan a detectar la función respiratoria del neonato y los movimientos toraco-abdominales, el tiraje intercostal, la retracción xifoidea, la dilatación de fosas nasales y el quejido espiratorio. (Esteban, 2017)

Identificación y protección del recién nacido:

Todos los centros que estén aptos para recibir a los recién nacidos, deben tener el proceso de identificación totalmente definido, y el personal que labora debe estar en constante capacitación sobre la identificación del recién nacido, para prevenir errores que puedan causar daño al paciente y su familia. (Covas, 2018)

También, menciona que los objetivos de los procedimientos para la adecuada identificación y custodia de los recién nacidos es evitar intercambios de neonatos en la sala

de partos, en las salas de bebés o en el área de hospitalización; el uso de la pulsera permitirá la identificación de forma y de esta manera prevenir consecuencias legales que pudieran suscitarse. (Covas, 2018)

Prevención de Hemorragia en el recién nacido:

Según el estudio refiere que: La enfermedad hemorrágica del recién nacido se define como una coagulopatía adquirida secundaria a la deficiencia de los factores de coagulación dependientes de la vitamina K (II, VII, IX y X), que no se produce debido a la inmadurez de la flora bacteriana intestinal. Los depósitos de vitamina K en el recién nacido son escasos y su vida media corta cuando se adquiere mediante la leche materna; por esta razón, en el momento de la atención inmediata, se deberá administrar por vía intramuscular la dosis de vitamina K correspondiente, la cual es 0.5mg en neonatos con peso menor de 1.500 kilogramos y 1mg en neonatos con peso mayor a 1.500 kilogramos (Álvarez, 2017).

Cuidados del Cordón Umbilical:

Se reporta que, unos 2,5 millones de niños murieron en su primer mes de vida; aproximadamente 7000 recién nacidos cada día, 1 millón en el primer día de vida y cerca de 1 millón en los 6 días siguientes. Un niño corre el mayor riesgo de defunción en los primeros 28 días de vida, durante el período neonatal. En 2017, las defunciones de lactantes recién nacidos representaron el 47% del total de defunciones de menores de 5 años, en comparación con el 40% en 1990. También mencionan que el 30% de las muertes de los recién nacidos son por infecciones y que entre ellas se encuentran las asociadas al cordón umbilical. (OMS, 2018)

Los fallecimientos de los recién nacidos suelen suceder a partir del séptimo día de vida, cuando los neonatos ya se encuentran en el domicilio bajo el cuidado de los padres; enfermería es uno de los encargados de educar sobre los cuidados que deben realizar los

padres en casa, deben informar los cuidados del cordón umbilical, como favorece el secado la caída, evitando así la aparición de cualquier alteración o infección. (OMS, 2018)

El cordón umbilical tiene como función principal conectar al feto con el lado fetal de la placenta, intercambiando nutrientes y sangre oxigenada. El cordón umbilical está formado por dos arterias umbilicales y una vena, se encarga de la circulación neonatal. Estos vasos están rodeados por la gelatina de Wharton, un tejido conectivo laxo mucoso que le da elasticidad al cordón, evitando que se enrede. Mide alrededor de 50-56 cm, de forma helicoidal. (Dan, 2016)

De acuerdo con lo que menciona Dan (2016), en el sentido de lo que la OMS recomienda, es cortar el cordón umbilical en forma aséptica en el momento del nacimiento a 2-3 cm de la base.

Profilaxis oftálmica:

Es la administración de gotas oftálmicas, o colirio, que contengan antibióticos y que se administran en cada ojo al neonato.

La recomendación es usar gotas oftálmicas con antibiótico (eritromicina, tetraciclina, gentamicina, sulfacetamida sódica, etc.). Se aplicará una gota en cada saco conjuntival. Este procedimiento no es necesario en nacimientos por cesárea. (Uribe, 2018).

Somatometría y examen físico del recién nacido:

Son la unión de técnicas que permite realizar las medidas de las dimensiones del cuerpo del neonato, donde se pondrán tener en cuenta el estado de salud o la aparición de algunas enfermedades. (Saga, 2017)

El análisis general de la somatometría del recién nacido incluye: peso entre 2,500 y 4,000 kilogramos, talla entre 48 y 52 centímetros, perímetro cefálico entre 32 y 36 centímetros perímetro torácico entre 31 y 35 centímetros y perímetro abdominal entre 28 y 34 centímetros. (Rojas, 2018)

Examen físico del recién nacido

Al realizar el examen físico del recién nacido es de vital importancia controlar y mantener la pérdida de temperatura, porque es el principal factor para prevenir consecuencia durante la adaptación de la vida extrauterina. (Uribe, 2018)

Se observa el tamaño del recién nacido, la función respiratoria, la respuesta a los estímulos, las características de la piel, la posición de las extremidades en flexión, la coordinación en los movimientos, el tipo del llanto, la simetría de los segmentos y/o malformaciones. En relación a la piel del recién nacido a término sano es rosada, suave y se enrojece con el llanto y tiene mucha relación con la edad gestacional; en el recién nacido pretermino o prematuro, la piel es más rojiza y permite ver con facilidad los vasos sanguíneos, en el recién nacido pos termino la piel es gruesa, se descama en ocasiones y suele ser más pálida. (Delgado, 2018)

La piel en las extremidades también es rosada, pero es frecuente la cianosis distal que se puede ameritar a una circulación periférica deficiente; esto se debe evaluar en conjunto con la temperatura del neonato y si esta es normal, no debería causar preocupación. Por otro lado, el color amarillo en un neonato es normal si se presenta al tercer día del nacimiento y desaparece a la semana. La ictericia que se evidencia en las primeras horas puede deberse a incompatibilidad sanguínea. (Uribe, 2018)

Teoría de enfermería

Teoría de Virginia Henderson

Henderson parte de un concepto distinto de la función de enfermería, la cual es atender al sano o enfermo en todas las etapas de la vida generando actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla; cataloga 14 necesidades básicas de los seres humanos, en las cuales se basa para cumplir con el propósito de cubrir todas las necesidades de los pacientes, las cuales se aplican en personas sanas o enfermas.

La teórica de Virginia Henderson define 3 tipos de relaciones en el proceso de cuidado:

Nivel sustitución: El enfermero sustituye totalmente al paciente. Nivel de ayuda: El enfermero lleva a cabo sólo aquellas acciones que el paciente no puede realizar. Nivel de acompañamiento: El enfermero permanece al lado del paciente desempeñando tareas de asesoramiento y reforzando el potencial de independencia del sujeto y como consecuencia su capacidad de autonomía.

La enfermera neonatal se encargará de cubrir todas las necesidades del recién nacido, ya que es recién nacido es incapaz de realizarlo por sí mismo; por esto que la enfermera durante los primeros días de vida es de vital importancia para esta población y también para los padres, pues la enfermera educará sobre los cuidados que se brindarán en casa, y deben estar preparadas para apoyar en lo que necesiten a los recién nacidos y padres, quienes realizarán los cuidados una vez estén de alta los recién nacidos.

Basado en eso podemos decir que los recién nacidos son pacientes que no pueden realizar por sí mismo ninguna actividad; por lo tanto, el profesional de enfermería se encargará de realizarlas, ejecutando planes de cuidados donde identificarán las necesidades básicas del recién nacido; siendo un enfoque Enfermería – recién nacido en los tres niveles de proceso de cuidado: como sustituta, como ayuda o como compañera.

De esta manera, el recién nacido es totalmente dependiente del profesional de enfermería los cuales deben estar preparados en habilidades destrezas para actuar de manera oportuna a los acontecimientos que se puedan presentar en esta etapa tan especial e importante de la vida. (Guerrero *et al.*, 2015)

Esta teoría se relaciona con el presente estudio debido a que la enfermera en la atención inmediata debe identificar necesidades básicas de los recién nacidos, prevenir complicaciones y de esta manera permitir una adecuada adaptación a la vida extrauterina.

Definición conceptual de la variable

Conocimiento de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido.

Conjunto de acciones o disposiciones para la atención de la salud durante el periodo neonatal, con conocimiento científico, aplicando procedimientos e intervenciones en el neonato para favorecer la salud durante la adaptación a la vida extrauterina. (MINSA, 2013)

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La clínica está ubicada en Lima; es una institución asistencial de nivel III- 1, y brinda atención integral básica y especializada en los servicios de salud. Los profesionales de enfermería brindan cuidados oportunos, de manera personalizada, enfocándose en priorizar las necesidades de los pacientes.

Cuenta con los siguientes servicios: seis servicios de hospitalización que abarcan las áreas de medicina interna, pediatría, cirugía, oncología, gineco/obstétrica y neonatología con capacidad de 20 cunas, una unidad de centro obstétrico, una emergencia de adultos, una emergencia pediátrica, una unidad de quimioterapia, consultorios externos, una unidad de procedimientos ambulatorios, una unidad de centro quirúrgica, una UCI de adulto, una UCI pediátrica y una UCI neonatal.

Población y muestra

Población.

La población es “la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”. (Tamayo citado por Franco, 2014)

La población estará conformada por todas las enfermeras que son 41 licenciadas que laboran en el servicio de neonatología.

Muestra.

La muestra determina la situación problemática, ya que genera los datos con los que se logra identificar las fallas dentro del proceso. (Franco, 2014)

Para la presente investigación, se tomó como muestra la totalidad de la población de enfermeras; por lo tanto, el criterio que se utilizará en el presente estudio es de muestro no probabilístico por conveniencia. Por tener una población pequeña para el estudio.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que laboran en la unidad de neonatología durante el año 2019
- Enfermeras supervisoras que hayan laborado en neonatología

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no deseen participar en la investigación
- Enfermeras que se encuentren de vacaciones

Tipo y diseño de investigación

De acuerdo al propósito del estudio, este se enmarcará en el tipo descriptivo, su diseño es no experimental. De corte transversal, por cuanto se recolectará la información en un solo momento dado. Además, este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, porque se analizarán los datos estadísticamente.

Identificación de variables

Conocimiento de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido.

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido.	Es un conjunto de acciones o disposiciones para la atención de la salud durante el periodo neonatal, con conocimiento científico, aplicando procedimientos e intervenciones en el neonato para favorecer la salud durante la adaptación a la vida extrauterina. (MINSA, 2013)	Son las acciones que suministra el profesional de enfermería durante su actividad asistencial, basándose en la información obtenida, con el objetivo de satisfacer las necesidades de los recién nacidos. La puntuación será catalogada como: Bueno: 22-32 puntos Regular: 11-21 puntos Deficiente: 0- 10 puntos	Fase de anticipación	Definición Objetivos Factores de riesgo	Nominal Niveles y rangos: Correcto Incorrecto
			Fase de preparación	Preparación de recursos y equipos Medidas de asepsia	
			Fase de recepción	Termorregulación Vía Aérea Secado del RN Ligadura y sección del Cordón umbilical Contacto piel a piel	
			Evaluación de respuestas fisiológicas	Test de Apgar Test de Silverman	
			Identificación y protección	Registro de datos Prevención de hemorragia Cuidados del cordón umbilical Profilaxis oftálmica	
			Somatometría y examen físico	Peso Talla Perímetro cefálico Perímetro torácico Examen físico general	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se utilizará como técnica la entrevista; para la recolección de datos se utilizará como instrumento, un cuestionario realizado por Esteban Román, Rosa María (2017), de selección simple con 4 opciones: A, B, C, D, las cuales ayudarán a medir el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, el mismo que consta de 32 preguntas clasificadas en 6 dimensiones: fase de anticipación, fase de preparación, fase de recepción, evaluación de respuestas fisiológicas, identificación y protección del recién nacido, somatometría y examen físico del recién nacido; el cual será adaptado al presente estudio.

La valoración de los ítems se realizará de acuerdo a la respuesta que se considere como correcta o incorrecta, asignándose un puntaje de 1 punto por cada respuesta correcta y de 0 puntos por cada respuesta incorrecta identificada.

La medición de la variable se ejecutará de la siguiente forma:

Conocimientos deficientes = 0 a 10 puntos.

Conocimientos regulares = 11 a 21 puntos.

Conocimientos buenos = 22 a 32 puntos.

Para la presente investigación, se trabajó la validez de contenido a partir del criterio de jueces, para lo cual se consultó con 5 profesionales con grado de maestro, a quienes se envió una carta solicitando su participación como juez, el instrumento para la validez de contenido por juicio de expertos que incluía los datos del juez (nombres y apellidos, institución donde labora, y años de experiencia profesional o científica), la definición conceptual y la operacionalización del constructo, el instrumento con las respectivas preguntas, calificación del grado de acuerdo, objeciones y sugerencias, y, finalmente, una hoja de calificación global de cada instrumento, se realizó la validez de Aiken se obtuvo un valor de 0,96.

Luego, se realizó una prueba piloto en el servicio de neonatología de una clínica privada. Se consideró como muestra a 25 profesionales de Enfermería, que presentaron características similares a la muestra en estudio, seleccionados por el muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para determinar el análisis de confiabilidad del instrumento, se realizó a través del estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach, en el cual se obtuvo como resultado un índice de 0.795. De esta manera, se procedió a validar, su confiabilidad y el uso en esta investigación.

Proceso de recolección de datos

Para llevar a cabo la recolección de datos se tramitará el permiso en la clínica. Se coordinará con la jefa de enfermeras, para el lugar, día y hora para aplicar el cuestionario. Luego se procederá a la aplicación con el instrumento. La recolección de datos se realizará individualmente a los profesionales de enfermería que deseen participar en cada turno. A cada una de las participantes previamente se les hará firmar el consentimiento informado; seguidamente, se les explicará sobre el propósito del estudio y tendrán un tiempo de 30 minutos para que pueda responder a las preguntas planteadas, luego se procederá a recoger el instrumento.

Procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos a los profesionales de enfermería, que conformaron la muestra de estudio, se realizará la tabulación de la información con la cual se realizará una matriz de datos con el SPSS; con estos datos se diseñarán las tablas y gráficos representando cuantitativamente las respuestas que se obtendrán, analizados e interpretados de manera literaria. Estos se presentarán según las dimensiones, indicadores, señalados en frecuencias y porcentajes.

Consideraciones éticas

Durante la investigación, se tendrá en cuenta los principios éticos hacia el profesional de enfermería que labora el servicio de neonatología. Se protegerá contra situaciones incómodas, que pueda afectar su estabilidad laboral y emocional. Se respetará los principios, con el fin de garantizar la confianza brindada por parte de las profesionales. Se realizará un consentimiento informado en forma escrito, el cual será presentado y deberá ser aceptado por las licenciadas que deseen participar en el estudio. Se les informará en todo momento que son libres de no participar en el estudio y que podrán retirarse en el momento que lo deseen, lo cual no será motivo de ninguna consecuencia. Se mantendrá el anonimato y la confiabilidad de los datos con el fin de no causar daños o perjuicios a las participantes. El principio de justicia se tendrá en cuenta dado que todas tendrán la oportunidad de participar en el estudio, serán libres de escoger durante todo el proceso. Por último, se velará por la comodidad de las participantes, de manera que logren desarrollar el instrumento sin interrupciones y con la concentración que requieran, dentro del tiempo establecido.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividades	Meses - 2019						
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Presentación del problema	X						
Objetivos y justificación	X						
Desarrollo marco teórico	X	X					
Ampliación del marco teórico	X	X					
Preparación de los instrumentos		X					
Recolección de datos		X					
Prueba piloto		X					
Sistematización de Información			X	X			
Revisión metodológica					X	X	
Revisión final						X	
Presentación del informe final y sustentación							X

Presupuesto.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO S/
Recursos humanos		
- Investigador		
- Asesor estadístico	01 personas	400.00
Servicios utilizados		
- Tipeado		150.00
- Impresión		200.00
- Fotocopiado		250.00
- Transporte		200.00
- Internet		200.00
- Refrigerio		250.00
Materiales utilizados		
- Papel bond	03 millares	90.00
- Lapiceros	10 unidades	10.00
- Lápiz	10 unidades	10.00
- Borrador	05 unidades	10.00
- USB	03 unidades	80.00
	TOTAL:	S/ 1,850.00

Referencias

- Álvarez, P. (2017). Prevención de la enfermedad hemorrágica del recién nacido. *Revista Matronas*, volumen 5(1), 39-42. Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/109/prevencion-de-la-enfermedad-hemorragica-del-recien-nacido/>
- Carpio, E. (2016). *Factores relacionados con APGAR bajo al nacer en neonatos atendidos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano* (tesis de pregrado). Huánuco, Perú.
- Carranza, K., & Córdoba, C. (2016). *Conocimiento y aplicación de prácticas esenciales para el cuidado neonatal por enfermeras de neonatología en Hospital Naylamp y Hospital Las Mercedes* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2018, junio, 19). *La definición de enfermería*. Recuperado de <http://www.old.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/la-definicion-de-enfermeria-del-cie-618.html>
- Covas, M., Salvatierra, B., Velázquez, V. & Alda, E. (2018). Utilización de la pulsera de identificación en el recién nacido. *Pediatría práctica*, volumen 116(1), 72-80. Recuperado de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n1a41.pdf>
- Dan, W. (2016). Cuidado del cordón umbilical en el recién nacido, *Pediatrics*, volumen 138(3). Recuperado de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=89981>
- Delgado, P. (2014). *Normas de atención de enfermería a los recién nacidos en la sala de niño Jesús. Hospital Gineco obstétrico "Enrique C. Sotomayor"* (Tesis de Pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.
- Esteban, R. (2016). *Evaluación del conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido. Servicio Neonatología. Hospital regional Hermilio Valdizán* (Tesis de Pregrado). Huánuco, Perú.
- Fernández, J & Romero, C. (2016). *Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del centro de salud*

- de Chilca* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional del centro del Perú, Huancayo, Perú.
- Franco, Y (2014). *Tesis de Investigación. Población y Muestra. Tamayo y Tamayo.* Venezuela.
- Flores, P. & Sabaduche, G. (2014). *Conocimiento y actitud de las estudiantes de enfermería en relación a la paternidad responsable* (Tesis de Pregrado). Lima, Perú.
- Guadalupe, S. (2017). *Factores de riesgo asociado a parto Pre término en gestantes del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el año 2015* (Tesis de Pregrado). Lima, Perú.
- Guerrero, R.; Meneses, M. & De La Cruz, M. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista de enfermería Herediana, volumen 9(2), 133-142.* Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
- Guzmán, F. (2015). *Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de mayo del año 2015* (Tesis de Pregrado). Lima, Perú.
- León, C (2017). Nuevas teorías de enfermería y las precedentes de importancia historia. *Revista Cubana de enfermería, volumen 33(4).* Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1587/301>
- Ministerio de Salud (2013). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. Resolución ministerial N° 828- 2013/MINSA.* Perú.
- Ministerio de Salud (2015). *Vigilancia epidemiológica de la mortalidad fetal y neonatal en el Perú.*
- Montes, A; Mendoza, J; Silva, K. (2017). *Nivel procedimental del cuidado del enfermero en la “manipulación mínima del recién nacido prematuro” Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – EsSalud,* 2016 (Tesis de posgrado). Lima, Perú.

- Organización Mundial de la Salud (2013). *Fondo de Naciones Unidas para la infancia, Banco Mundial. Niveles y tendencias de la Mortalidad Infantil*. Washington.
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (2015). *Mortalidad neonatal en Perú se redujo en casi 70% entre 1990 y 2014*, Estudio Countdown. Recuperado de http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2820:mortalidad-neonatal-en-peru-se-redujo-en-casi-70-entre-1990-y-2014&Itemid=900
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Reducir la mortalidad de los recién nacidos. Datos y cifras*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Pareja, E. & Sánchez, A. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca* (Tesis de Pregrado). Perú.
- Raffino, M. (2019, febrero, 28). Cómo citar: "Conocimiento". *Concepto*. Recuperado de: <https://concepto.de/conocimiento/>.
- Robles, K. (2017). *Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de mayo 2017* (Tesis de pregrado). Lima, Perú.
- Rojas, A; & Rubio, M. (2018, junio, 25). Cuidados de enfermería en el cordón umbilical. *Revista Médica Electrónica Portales Médicos*. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-en-el-cordon-umbilical/>
- Saca, G. (2017). *Manejo del protocolo de recepción del recién nacido en el centro obstétrico del Hospital Julius Doepfner Zamora de Loja. Ecuador* (Tesis de pregrado). Loja, Ecuador.
- Sánchez, J; Aguayo, C & Galdamez, L. (201). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería, volumen 33(3)*. Recuperado de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>

- Sociedades Bíblicas en América Latina (1988). *Biblia Versión Reina-Valera*. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cFV7UBzfOGsJ:https://www.biblegateway.com/passage/%3Fsearch%3DMateo%2B19%253A14%26version%3DRVR1960+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe&version=RVR1960>
- Uribe, W. (2018). *Valoración del estado general y cuidados inmediatos al recién nacido que realiza la enfermera en el área de neonatología Hospital Santa María del Socorro Ica julio 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, Perú.
- Velásquez, J; Kusunoki, L; Paredes, T; Hurtado R; Rosas, A & Vigo, W. (2014). Mortalidad neonatal, análisis de registros de vigilancia e historias clínicas del año 2011 neonatales en Huánuco y Ucayali, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Mental*. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2014.v31n2/228-236/>
- Velásquez, D, (2015). *Clampaje tardío de cordón umbilical y concentración de hemoglobina en los recién nacidos atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho durante febrero- marzo del 2015* (Tesis de pregrado). Universidad San Martín de Porras, Lima, Perú.
- Chavarria, C; Chuquichaico, N & Chujutalli, Y. (2017). *Características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término* (Tesis de postgrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- White, E (2012). *El ministerio de Curación*. Recuperado de [https://egwwritings-a.akamaihd.net/pdf/es_MC\(MH\).pdf](https://egwwritings-a.akamaihd.net/pdf/es_MC(MH).pdf)

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN****ESCUELA DE POSGRADO****Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**

**CONOCIMIENTOS QUE POSEE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA,
2019**

Instrucciones:

Este test es personal y anónimo, tiene por finalidad medir el nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido.

A continuación, se formulan algunas preguntas y se le pide que responda indicando con una (X) o encerrando en un círculo la respuesta correcta.

Gracias por su participación

I. Datos informativos**Datos generales:**

Edad:

Sexo: M F

II. Conocimientos que posee el profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido

FASE DE ANTICIPACIÓN DE LA ATENCIÓN INMEDIATA**1.-¿Qué es la atención inmediata del recién nacido?**

- a) El conjunto de actividades que ayudan al niño al nacer.

- b) Conjunto de procedimientos que ayudan al recién nacido a realizar en forma adecuada la transición de la vida fetal a la neonatal.
- c) Conjunto de técnicas que ayudan a que el parto sea seguro
- d) No tengo idea al respecto.

2.-¿Cuál es el objetivo principal de la atención inmediata del recién nacido?

- a) Brindar las condiciones óptimas para la adaptación inmediata del recién nacido a la vida extrauterina
- b) Identificar y resolver las situaciones de emergencia que pongan en peligro la vida del recién nacido
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

3.-¿Cuáles son los factores de riesgo que se consideran dentro de la atención inmediata del recién nacido?

- a) Edad de la madre, preeclampsia, ITU, ETS anemia
- b) Diabetes, gastritis, osteoporosis, artritis
- c) Ruptura prematura de membranas, cesárea, hipertensión
- d) Todas las anteriores

FASE DE PREPARACIÓN DE LA ATENCIÓN INMEDIATA:

4.- ¿Cuántas personas deben participar en la atención inmediata del recién nacido?

- a) Dos personas
- b) Dos personas, una de ellas capacitada en atención del recién nacido y reanimación cardiopulmonar.
- c) Tres personas

d) Ninguna de las anteriores

5.-¿En la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido se debe considerar los siguientes procedimientos?

- a) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y prevención de infecciones
- b) Verificar operatividad de los equipos e insumos completos necesarios para brindar la atención inmediata al recién nacido
- c) Corroborar que la temperatura ambiental de la sala de partos y sala de atención inmediata se encuentre entre 26 a 28° C.
- d) Todas son ciertas

6.-¿Cuáles son las medidas de asepsia y bioseguridad que se deben considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido?

- a) Lavado de manos
- b) Calzado de guantes
- c) Uso de gorro, botas y batas estériles
- d) Todas las anteriores

Fase de recepción de la atención inmediata:

7.-Lo primero que se debe realizar al recién nacido en el momento del nacimiento es:

- a) Evitar pérdidas de calor
- b) Valorar el APGAR del recién nacido

- c) Valorar a través del método de Capurro
- d) Las alternativas a y b son correctas

8.-El recién nacido pierde calor por los mecanismos de:

- a) Conducción
- b) Convección
- c) Evaporación
- d) Radiación
- e) Todas las anteriores

9.-La aspiración de secreciones en el recién nacido se realiza primero en:

- a) Boca
- b) Fosas nasales
- c) Tráquea
- d) Ninguna de las anteriores

10.- ¿Cuándo se realiza el contacto piel a piel madre recién nacido?

- a) Inmediatamente después del nacimiento
- b) Después de una hora del nacimiento
- c) En el alojamiento conjunto
- d) Ninguna de las anteriores

11.-¿Cuánto tiempo debe durar el contacto piel a piel madre- recién nacido?

- a) Menos de 15 minutos
- b) 15 a 30 minutos
- c) 30 a 45 minutos
- d) Más de 45 minutos

Evaluación de las respuestas fisiológicas del recién nacido:

12.-El Test de Apgar valora:

- a) Adaptación del recién nacido al medio externo
- b) Dificultad respiratoria
- c) Distensión abdominal
- d) Todas las anteriores

13.-El test de Apgar se valora

- a) En los primeros 10 minutos
- b) Al minuto
- c) A los 5 minutos
- d) Las alternativas b y c son correctas

14.-Los parámetros de evaluación del test de Apgar incluyen todos los siguientes EXCEPTO:

- a) Cianosis
- b) Tono muscular
- c) Llanto e irritabilidad refleja
- d) Aleteo nasal

15.-Un recién nacido normal debe tener una puntuación de Apgar de:

- a) 0 a 2 puntos
- b) 0 a 8 puntos
- c) 7 a 10 puntos
- d) Ninguna de las anteriores

16.-El test de Silverman Anderson evalúa:

- a) La función renal

- b) Edad gestacional
- c) Función respiratoria
- d) Ninguna de las anteriores

17.- Se considera un recién nacido sin dificultad respiratoria cuando presenta en la escala de Silverman Anderson

- a) 1 a 4 puntos
- b) 5 a 7 puntos
- c) 8 a 10 puntos
- d) Ninguna de las anteriores

Identificación y protección del recién nacido

18.- La identificación en el recién nacido se realiza a través de:

- a) La colocación de un brazalete al recién nacido y a la madre
- b) La colocación de un brazalete al recién nacido y la toma de pelmatoscopia y huellas dactilares de la madre
- c) Realización de Pelmatoscopia
- d) Colocación de brazalete al recién nacido

19.- La pelmatoscopia se realiza

- a) Colocando la huella del pie derecho en la historia clínica y en el acta de nacimiento
- b) Colocando la huella del pie izquierdo en la historia clínica y en el acta de nacimiento
- c) Colocando la huella de la mano derecha en la historia clínica y en el acta de nacimiento

d) Ninguna de las anteriores

20.- El pinzamiento del cordón umbilical debe hacerse:

- a) A medio centímetro del abdomen del niño
- b) Entre 1 a 2.5 centímetros del abdomen del niño
- c) A 3 centímetros del abdomen del niño
- d) Ninguna de las anteriores

21.- Para realizar la curación del cordón umbilical se debe comenzar por:

- a) El cuerpo del cordón umbilical
- b) Por el extremo del cordón umbilical
- c) Por la base del cordón umbilical
- d) Ninguna de las anteriores

22.- La colocación de vitamina K en el recién nacido se realiza para evitar:

- a) La ictericia
- b) La enfermedad hemorrágica
- c) La aparición de hematomas y equimosis
- d) Ninguna de las anteriores

23.- La dosis de vitamina K que se aplica al recién nacido a término es:

- a) 1 cc. EV
- b) 1 mg. IM
- c) 0.5 mg. IM
- d) Ninguna de las anteriores

24.- La profilaxis oftálmica en el recién nacido se realiza con la finalidad de prevenir:

- a) La irritación ocular
- b) Conjuntivitis neonatal
- c) Hemorragia ocular
- d) Ninguna de las anteriores

25.- La profilaxis oftálmica ocular debe realizarse con:

- a) Tetraciclina oftálmica
- b) Gotas de penicilina
- c) Gotas de nitrato de plata
- d) Ninguna de las anteriores

Somatometría y examen físico del recién nacido

26.-La somatometría en el recién nacido consiste en:

- a) La toma de medidas antropométricas en el recién nacido
- b) La determinación del estado gestacional
- c) La valoración de la adaptación al medio extrauterina
- d) Ninguna de las anteriores

27.-En la somatometría se miden los siguientes parámetros:

- a) Peso
- b) Talla
- c) Perímetro cefálico y torácico
- d) Todas las anteriores

28.-En el recién nacido, el examen físico se realiza con el objetivo de:

- a) Valorar el estado general y detectar precozmente cualquier anomalía que pueda poner en peligro la vida del niño

- b) Valorar la condición de salud de la madre y el niño
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

29.- El examen físico general en el recién nacido se realiza en dirección:

- a) Cefalocaudal (de cabeza a pies)
- b) De pies a cabeza
- c) Cualquier parte del cuerpo
- d) Ninguna de las anteriores

30.- ¿Con qué propósito se realiza la toma de la temperatura rectal en el recién nacido?

- a) Para tomar la temperatura del recién nacido
- b) Para descartar la presencia de ano imperforado
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

31.-El test de Capurro evalúa los siguientes parámetros EXCEPTO:

- a) Textura de la piel y forma de la oreja
- b) Tamaño de la glándula mamaria y pliegues plantares
- c) Irritabilidad refleja y coloración de la piel
- d) Pliegues plantares

32.-Según la edad gestacional ¿Cómo se clasifica el recién nacido?

- a) Pequeño para la edad gestacional, adecuado para la edad gestacional y grande para la edad gestacional
- b) Pretérmino, a término y post Término
- c) Todas las anteriores

d) Ninguna de las anteriores.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de conocimientos de las Enfermeras en la Atención inmediata al Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiere.

Juez N°: 01 Fecha actual: 13/08/19
 Nombres y Apellidos del Juez: Dra. Susana Haydee Gonzales Salcedo
 Institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA ROBERT MURRAY
 Años de experiencia profesional o científica: 11 años
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()



 Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (✓) (SI EXISTE) NO (✓)

Observaciones:.....
NO EXISTE DIFICULTAD

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (✓) (SI EXISTE) NO (✓)

Observaciones:.....
NO EXISTE PALABRAS DIFÍCILES DE ENTENDER

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Firma del Juez

LISTA de Evaluación de Conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata al recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fase de Anticipación	1	Significado de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	2	El objetivo principal de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	3	Los factores de riesgo que se debe considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
Fase de Preparación	4	La cantidad de personas que deben participar en la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	5	Los procedimientos que se deben considerar en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	6	Las medidas de asepsia y bioseguridad que se deben considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
Fase de Recepción	7	Lo primero que se debe realizar al recién nacido en el momento del nacimiento	✓		✓		✓		✓		
	8	Por medio de algunos mecanismos que pierde calor el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	9	La aspiración de secreciones en el recién nacido se realiza primero	✓		✓		✓		✓		
	10	En el momento que se debe realizar el contacto piel a piel madre-recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	11	El tiempo que debe durar en el momento del contacto piel a piel madre-recién nacido	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Evaluación de respuestas fisiológicas	12	Los síntomas que se debe valorar en el Test de Apgar	✓						✓		
	13	En el momento que se debe valorar en el test de Apgar	✓						✓		
	14	Los síntomas según los parámetros de evaluación en el test de Apgar	✓		✓		✓		✓		
	15	La puntuación de Apgar que debe tener un recién nacido normal	✓		✓		✓		✓		
	16	Lo que evalúa el test de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓		
	17	Se considera un recién nacido sin dificultad respiratoria cuando presenta los puntajes según la escala de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓		
Identificación y protección	18	La identificación que se realiza al recién nacido mediante algunas acciones	✓		✓		✓		✓		
	19	La forma de realizar la pematoscopia	✓		✓		✓		✓		
	20	El pinzamiento al cordón umbilical se debe realizar a una distancia	✓		✓		✓		✓		
	21	El inicio correcto para realizar la curación del cordón umbilical	✓		✓		✓		✓		
	22	Lo que evita, la colocación de vitamina K en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	23	La dosis de vitamina K de aplicación al recién nacido a término	✓		✓		✓		✓		
	24	Lo que previene la profilaxis oftálmica en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	25	La sustancia que se utiliza en la profilaxis oftálmica ocular al RN	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)
³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Somatometría y examen físico	26	Lo que consiste la somatometría en el recién nacido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	27	Los parámetros que se mide en la somatometría al RN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	28	El Objetivo de realizar el examen físico en el recién nacido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	29	El examen físico general en el recién nacido se realiza en dirección	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	30	El propósito de realizar la toma de la temperatura rectal en el recién nacido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	31	Los parámetros que evalúa el test de Capurro evalúa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	32	Clasificación del recién nacido, Según la edad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹ Se entiende sin dificultad al guía el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicación (X) Aplicación después de corregir () No aplicable ()

Nombre y Apellido del juez: Dra. Susan Cougler Salas DNI N°: 43575794

Especialidad del validador: Hg. Doctores Universidad UCV

Dra. en Salud. 000094

Fecha: 15/08/19

Firma: _____



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de conocimientos de las Enfermeras en la Atención inmediata al Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiere.

Juez N°: 02 Fecha actual: 06/08/19
 Nombres y Apellidos del Juez: María Verónica Górcenz de Fernández
 Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener
 Años de experiencia profesional o científica: 18 años
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

María Verónica Górcenz
Firma del Juez.

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (+) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias: *los datos sociodemográficos agregar la edad por grupos edad: 25-30-31 a 35-36-40 -- -1 agregar grado académico.*

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

Hein Vilhe Guedes
Firma del Juez

LISTA de Evaluación de Conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata al recién nacido

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fase de Anticipación	1	✓		✓		✓		✓		
	2	✓		✓		✓		✓		
	3	✓		✓		✓		✓		
Fase de Preparación	4	✓		✓		✓		✓		
	5	✓		✓		✓		✓		
	6	✓		✓		✓		✓		
	7	✓		✓		✓		✓		
Fase de Recepción	8	✓		✓		✓		✓		
	9	✓		✓		✓		✓		
	10	✓		✓		✓		✓		
	11	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad algunos el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Evaluación de respuestas fisiológicas	12	Los síntomas que se debe valorar en el Test de Apgar	✓		✓		✓		✓		
	13	En el momento que se debe valorar en el test de Apgar		✓		✓		✓			
	14	Los síntomas según los parámetros de evaluación en el test de Apgar		✓		✓		✓			
	15	La puntuación de Apgar que debe tener un recién nacido normal	✓			✓		✓			
	16	Lo que evalúa el test de Silverman Anderson	✓			✓		✓			
Identificación y protección	17	Se considera un recién nacido sin dificultad respiratoria cuando presenta los puntajes según la escala de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓		
	18	La identificación que se realiza al recién nacido mediante algunas acciones	✓		✓		✓		✓		
	19	La forma de realizar la pelmetoscopia	✓			✓		✓			
	20	El pinzamiento al cordón umbilical se debe realizar a una distancia	✓			✓		✓			
	21	El inicio correcto para realizar la curación del cordón umbilical	✓		✓		✓		✓		
	22	Lo que evita, la colocación de vitamina K en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	23	La dosis de vitamina K de aplicación al recién nacido a término	✓		✓		✓		✓		
	24	Lo que previene la profilaxis oftálmica en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	25	La sustancia que se utiliza en la profilaxis oftálmica ocular al RN	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)
³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Somatometría y examen físico	26	Lo que consista la somatometría en el recién nacido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	27	Los parámetros que se mide en la somatometría al RN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	28	El Objetivo de realizar el examen físico en el recién nacido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	29	El examen físico general en el recién nacido se realiza en dirección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	30	El propósito de realizar la toma de la temperatura rectal en el recién nacido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	31	Los parámetros que evalúa el test de Capurro evalúa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	32	Clasificación del recién nacido, Según la edad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el construido (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del construido

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicación (X) No aplicable ()

DNI N° Resp: 114 238 186

Nombre y Apellido del juez: Moni Yelke Valderrama

Especialidad del validador: Salud Reproductiva

491402

Fecha: 06/08/2019

Firma: Moni Yelke Valderrama

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de Conocimientos de las Enfermeras sobre la Atención inmediata al Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiere.

Juez N°: 03 Fecha actual: 22/08/19
 Nombres y Apellidos del Juez: M^g Violeta Zavaleta Guirao
 Institución donde labora: Instituto Matera Perinatal
 Años de experiencia profesional o científica: 30 años
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Violeta Guirao
 Firma del Juez.
 CEP 15542

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias: No existe dificultad para entender las preguntas en su mayoría, con excepción de la n.º 3 y n.º 13

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI () NO () (en su)

Observaciones: Si tienen correspondencia
Sugerencias:.....

Pablo Zambrano
Firma del Juez
CEP15542

LISTA de Evaluación de Conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata al recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fase de Anticipación	1	Significado de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	2	El objetivo principal de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	3	los factores de riesgo que se debe considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		Clarificar términos de riesgo, factores
Fase de Preparación	4	La cantidad de personas que deben participar en la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	5	Los procedimientos que se deben considerar en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	6	Las medidas de asepsia y bioseguridad que se deben considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	7	Lo primero que se debe realizar al recién nacido en el momento del nacimiento	✓		✓		✓		✓		
Fase de Recepción	8	Por medio de algunos mecanismos que pierde calor el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	9	La aspiración de secreciones en el recién nacido se realiza primero	✓		✓		✓		✓		
	10	En el momento que se debe realizar el contacto piel a piel madre-recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	11	El tiempo que debe durar en el momento del contacto piel a piel madre-recién nacido	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)
³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ²		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Evaluación de respuestas fisiológicas	12	Los síntomas que se debe valorar en el Test de Apgar	✓		✓		✓		✓	
	13	En el momento que se debe valorar en el test de Apgar	✓		✓		✓		✓	
	14	Los síntomas según los parámetros de evaluación en el test de Apgar	✓		✓		✓		✓	
	15	La puntuación de Apgar que debe tener un recién nacido normal	✓		✓		✓		✓	
	16	Lo que evalúa el test de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓	
Identificación y protección	17	Se considera un recién nacido sin dificultad respiratoria cuando presenta los puntajes según la escala de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓	
	18	La identificación que se realiza al recién nacido mediante algunas acciones	✓		✓		✓		✓	
	19	La forma de realizar la palmatoscopia	✓		✓		✓		✓	
	20	El pinzamiento al cordón umbilical se debe realizar a una distancia	✓		✓		✓		✓	
	21	El inicio correcto para realizar la curación del cordón umbilical	✓		✓		✓		✓	
	22	Lo que evita, la colocación de vitamina K en el recién nacido	✓		✓		✓		✓	
	23	La dosis de vitamina K de aplicación al recién nacido a término	✓		✓		✓		✓	
	24	Lo que previene la profilaxis oftálmica en el recién nacido	✓		✓		✓		✓	
	25	La sustancia que se utiliza en la profilaxis oftálmica ocular al RN	✓		✓		✓		✓	

¹ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

² Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
³ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Somatometría y examen físico	26	Lo que consista la somatometría en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	27	Los parámetros que se mide en la somatometría al RN	✓		✓		✓		✓		
	28	El Objetivo de realizar el examen físico en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	29	El examen físico general en el recién nacido se realiza en dirección	✓		✓		✓		✓		
	30	El propósito de realizar la toma de la temperatura rectal en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	31	Los parámetros que evalúa el test de Capurro evalúa	✓		✓		✓		✓		
	32	Clasificación del recién nacido, Según la edad	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicación (X) No aplicable ()

Nombre y Apellido del juez: Victoria Zavaleta Gutiérrez DNI N°: 08198551

Especialidad del validador: Enfermera en Neonatología Fecha: 22/08/19

Registrar en Documento Examen

Firma:

Victoria Zavaleta
CIP 15342

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de conocimientos de las Enfermeras en la Atención inmediata al Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiere.

Juez N°: 04 Fecha actual: 26/08/19
 Nombres y Apellidos del Juez: María Angelica Fuentes Siles
 Institución donde labora: Universidad Privada Norbert Wiener
 Años de experiencia profesional o científica: 40 años
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:..... *No. invalida. Respuesta de la anterior como*
apenas en la pregunta 32
Sugerencias:.....


Firma del Juez

LISTA de Evaluación de Conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata al recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fase de Anticipación	1	Significado de la atención inmediata del recién nacido	✓				✓				
	2	El objetivo principal de la atención inmediata del recién nacido	✓				✓				
	3	los factores de riesgo que se debe considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓				✓				
Fase de Preparación	4	La cantidad de personas que deben participar en la atención inmediata del recién nacido	✓				✓				
	5	Los procedimientos que se deben considerar en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido	✓				✓				
	6	Las medidas de asepsia y bioseguridad que se deben considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓				✓				
Fase de Recepción	7	Lo primero que se debe realizar al recién nacido en el momento del nacimiento	✓				✓				
	8	Por medio de algunos mecanismos que pierde calor el recién nacido	✓				✓				
	9	La aspiración de secreciones en el recién nacido se realiza primero	✓				✓				
	10	En el momento que se debe realizar el contacto piel a piel madre-recién nacido	✓				✓				
	11	El tiempo que debe durar en el momento del contacto piel a piel madre-recién nacido	✓				✓				

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Construido ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Evaluación de respuestas fisiológicas	12	Los síntomas que se debe valorar en el Test de Apgar	/	/	/	/	/	/	/	/	
	13	En el momento que se debe valorar en el test de Apgar	/	/	/	/	/	/	/	/	
	14	Los síntomas según los parámetros de evaluación en el test de Apgar	/	/	/	/	/	/	/	/	
	15	La puntuación de Apgar que debe tener un recién nacido normal	/	/	/	/	/	/	/	/	
	16	Lo que evalúa el test de Silverman Anderson	/	/	/	/	/	/	/	/	
	17	Se considera un recién nacido sin dificultad respiratoria cuando presenta los puntajes según la escala de Silverman Anderson	/	/	/	/	/	/	/	/	
Identificación y protección	18	La identificación que se realiza al recién nacido mediante algunas acciones	/	/	/	/	/	/	/	/	
	19	La forma de realizar la pelmatoscopia	/	/	/	/	/	/	/	/	
	20	El pinzamiento al cordón umbilical se debe realizar a una distancia	/	/	/	/	/	/	/	/	
	21	El inicio correcto para realizar la curación del cordón umbilical	/	/	/	/	/	/	/	/	
	22	Lo que evita, la colocación de vitamina K en el recién nacido	/	/	/	/	/	/	/	/	
	23	La dosis de vitamina K de aplicación al recién nacido a término	/	/	/	/	/	/	/	/	
	24	Lo que previene la profilaxis oftálmica en el recién nacido	/	/	/	/	/	/	/	/	
	25	La sustancia que se utiliza en la profilaxis oftálmica ocular al RN	/	/	/	/	/	/	/	/	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)
³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Somatometría y examen físico	26									
	27									
	28									
	29									
	30									
	31									
	32									

¹ Se entiende sin dificultad al guisa el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicación (X) Aplicación después de corregir () No aplicable ()

Nombre y Apellido del juez: María Angélica Fuentes Sáb. DNI N°: 09162899

Especialidad del validador: Maestría en Servicios Universitarios / Gestión Educativa Fecha: 26/08/2019

N° de Registro de Resolución: N° 75-208

Firma: 

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima, 2019, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de Conocimientos de las Enfermeras sobre la Atención inmediata al Recién Nacido**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiere.

Juez N°: 05 Fecha actual: 26/08/19

Nombres y Apellidos del Juez:

Exzell Denisse Silva Arequipa

Institución donde labora:

Hospital Esalud Alberto Barton Thompson

Años de experiencia profesional o científica:

7 años

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable

()



Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones: *Concluyo formular de preguntas N°25, debido a como que se usa la misma forma de las preguntas, existen diferentes*
Sugerencias: *opciones para elegir las palabras y palabras*



Firma del Juez

LISTA de Evaluación de Conocimientos del profesional de enfermería en la atención inmediata al recién nacido
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fase de Anticipación	1	Significado de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	2	El objetivo principal de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	3	los factores de riesgo que se debe considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
Fase de Preparación	4	La cantidad de personas que deben participar en la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	5	Los procedimientos que se deben considerar en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	6	Las medidas de asepsia y bioseguridad que se deben considerar dentro de la atención inmediata del recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	7	Lo primero que se debe realizar al recién nacido en el momento del nacimiento	✓		✓		✓		✓		
Fase de Recepción	8	Por medio de algunos mecanismos que pierde calor el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	9	La aspiración de secreciones en el recién nacido se realiza primero	✓		✓		✓		✓		
	10	En el momento que se debe realizar el contacto piel a piel madre-recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	11	El tiempo que debe durar en el momento del contacto piel a piel madre-recién nacido	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Evaluación de respuestas fisiológicas	12	Los síntomas que se debe valorar en el Test de Apgar	✓		✓		✓		✓		
	13	En el momento que se debe valorar en el test de Apgar	✓		✓		✓		✓		
	14	Los síntomas según los parámetros de evaluación en el test de Apgar	✓		✓		✓		✓		
	15	La puntuación de Apgar que debe tener un recién nacido normal	✓		✓		✓		✓		
	16	Lo que evalúa el test de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓		
	17	Se considera un recién nacido sin dificultad respiratoria cuando presenta los puntajes según la escala de Silverman Anderson	✓		✓		✓		✓		
	18	La identificación que se realiza al recién nacido mediante algunas acciones	✓		✓		✓		✓		
Identificación y protección	19	La forma de realizar la palmoscopia	✓		✓		✓		✓		
	20	El pinzamiento al cordón umbilical se debe realizar a una distancia	✓		✓		✓		✓		
	21	El inicio correcto para realizar la curación del cordón umbilical	✓		✓		✓		✓		
	22	Lo que evita, la colocación de vitamina K en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	23	La dosis de vitamina K de aplicación al recién nacido a término	✓		✓		✓		✓		
	24	Lo que previene la profilaxis oftálmica en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	25	La sustancia que se utiliza en la profilaxis oftálmica ocular al RN	✓		✓		✓		✓		
											Revisar en los requisitos las palabras para palabras D.

¹ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)

² El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

³ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
⁴ Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)

DIMENSION	Nº	Items	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Somatometría y examen físico	26	Lo que consista la somatometría en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	27	Los parámetros que se mide en la somatometría al RN	✓		✓		✓		✓		
	28	El Objetivo de realizar el examen físico en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	29	El examen físico general en el recién nacido se realiza en dirección	✓		✓		✓		✓		
	30	El propósito de realizar la toma de la temperatura rectal en el recién nacido	✓		✓		✓		✓		
	31	Los parámetros que evalúa el test de Capuro evalúa	✓		✓		✓		✓		
	32	Clasificación del recién nacido, Según la edad	✓		✓		✓		✓		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
² Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto (bloques)
³ El ítem tiene relación con el constructo (Conocimientos)
⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Considero sugerencias de la pregunta 25.
 Opinión de aplicabilidad: Aplicación (X) Aplicación después de corregir () No aplicable ()
 Nombre y Apellido del juez: Gaspar Dorasse Silva DNI N°: 4178071

Especialidad del validador: Exp. en Neonatología y Anestesiología
Exp. en Cuidados Intensivos Neonatales
Exp. en Gestión de los Servicios de la Salud
 Fecha: 26/5/19
 N° 000810
 Firma: [Firma]

Anexo C: Confiabilidad de los instrumentos**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,795	32

Anexo D: Consentimiento informado**PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una Clínica Privada lima, 2019.

Nombre de los investigadores principales:

LUQUE TEJADA, JULIANA STEFHANY

Propósito del estudio:

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en una clínica privada de Lima.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes, riesgos y costos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Juliana Luque Tejada, coordinadora de equipo.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y Apellidos:

DNI:.

Anexo E: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de lima, 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál es el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la fase de anticipación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la fase de anticipación de la atención inmediata del recién nacido en una clínica privada de Lima.</p> <p>Identificar el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la fase de preparación de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.</p> <p>Identificar el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la fase de recepción de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de</p>	<p>TEÓRICA:</p> <p>Aportará a los profesionales de enfermería, ya que reforzara los conocimientos que poseen sobre las técnicas de atención inmediata del recién nacido y como base teórica para otros trabajos de investigación.</p> <p>PRÁCTICA:</p> <p>Logrará que los profesionales brinden una atención adecuada a todos los recién nacidos, generando tranquilidad en todo el entorno social y familiar del recién nacido.</p> <p>METODOLÓGICA:</p> <p>Logrará aplicar un instrumento, donde podemos conocer deficiencias de los profesionales para poder</p>	<p>Antecedentes de la investigación</p> <p>*Marco conceptual</p> <p>-Conocimiento y tipos de conocimiento</p> <p>-Recién nacido</p> <p>-Cuidado de Enfermería</p> <p>-Atención inmediata al recién nacido</p> <p>-Fases de la atención inmediata: anticipación, preparación, recepción.</p> <p>-Evaluación de las respuestas fisiológicas: Test APGAR, Test de Silverman</p> <p>-Identificación y protección del RN: Registro de datos, prevención de hemorragia, cuidados del cordón umbilical, profilaxis oftálmica</p> <p>-Somatometría y examen físico del recién nacido: peso, talla, perímetro cefálico, perímetro</p>

<p>neonatología de una clínica privada de lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la fase de recepción de la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la valoración de las respuestas fisiológicas del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la identificación y protección del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de lima, 2019?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la somatometría y examen</p>	<p>neonatología de una clínica privada de Lima.</p> <p>Identificar el conocimiento que posee el profesional de enfermería en la valoración de las respuestas fisiológicas del recién nacido en la atención inmediata en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.</p> <p>Identificar el conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre el proceso de identificación y protección del recién nacido en la atención inmediata en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.</p> <p>Identificar el conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre la somatometría y el examen físico del recién nacido en la atención inmediata en el servicio de neonatología de una clínica privada de Lima.</p>	<p>enfocar los reforzamientos que se deben aplicar</p>	<p>torácico, examen físico general.</p> <p>-Teorizante de enfermería.</p>
---	--	--	---

físico del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada de lima, 2019?			
---	--	--	--

VARIABLES	TIPO/DISEÑO Y NIVEL DE ESTUDIO	ÁREA GEOGRÁFICA	POBLACIÓN/ MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Independiente: (Principal) Conocimiento de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido.	Investigación descriptiva, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo transversal.	<p>La clínica está ubicada en Lima, es una institución asistencial de nivel III- 1 brinda atención integral básica y especializada en los servicios de salud. Los profesionales de enfermería brindan cuidados oportunos, de manera personalizada, enfocándose en priorizar las necesidades de los pacientes.</p> <p>Cuenta con los siguientes servicios: Dos servicios de hospitalización de Medicina Interna, dos servicios de hospitalización de cirugía, una</p>	La población estará conformada por 41 Licenciadas de Enfermería que laboran en el área de sala de bebés que pertenece al servicio de neonatología. La muestra será el 100% de la población, basado en muestreo no probabilístico por conveniencia.	<p>Técnica: La técnica para la recolección de datos será la entrevista.</p> <p>Instrumentos: Para la recolección de datos se realizará un cuestionario elaborado por Esteban (2017) que consta de datos generales y la segunda parte de datos específicos y estará conformado por 32 preguntas que otorgara 1 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta, haciendo un total de 32 puntos y serán calificados bueno 22 a 32 puntos, regular 11 a 21 puntos, deficiente 0 a 10</p>

		<p>hospitalización gineco/obstétrica y neonatal con capacidad de 10 cunas, una hospitalización oncológica, dos UCI de adulto, una UCI pediátrica y una UCI neonatal.</p>		<p>puntos que medirán el nivel de conocimiento del profesional de enfermería. Para determinar la validez de contenido se realizó a partir del criterio de jueces, se realizó la validez de Aiken y se obtuvo un valor de 0,96. El análisis de confiabilidad del instrumento, se realizó a través del coeficiente Alfa de Cronbach en el cual se obtuvo 0.795, de esta manera se procedió a validar, su confiabilidad y el uso en esta investigación.</p>
--	--	--	--	---

Anexo F: Carta de presentación del docente-asesor

AUTORIA DEL TRABAJO ACADEMICO

Yo, Dra. **LUZ VICTORIA CASTILLO ZAMORA**, adscrito a la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado “Conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una Clínica Privada de lima, 2019”. Constituye la memoria que presenta la licenciada, Juliana Stefhany Luque Tejada, para aspirar al título de especialista en enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora