

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**Escuela de Posgrado**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



**Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería  
de un hospital público de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Cuidados intensivos neonatales

**Autor(a):**

Ana Lourdes Hurtado Cáceres

**Asesor(a):**

Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

**Lima, noviembre de 2022**

# DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO

## ACADÉMICO

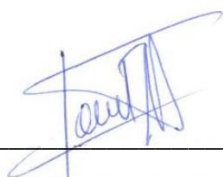
Yo Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“USO DE CPAP EN RECIÉN NACIDOS, POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2022”** de la autora Licenciada Ana Lourdes Hurtado Cáceres tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 08 días del mes de noviembre del año 2022.



---

Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaqué

**Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de  
enfermería de un Hospital público de Lima, 2022**

Trabajo académico

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



---

Mg. Dany Yudet Millones Liza

Lima, 08 de noviembre de 2022

## índice

Resumen .....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema .....	8
Formulación del problema.....	10
Problema general.....	10
Problemas específicos .....	10
Objetivos de la investigación.....	11
Objetivo general .....	11
Objetivos específicos .....	11
Justificación .....	11
Justificación teórica .....	11
Justificación metodológica.....	12
Justificación práctica y social.....	12
Línea de investigación .....	12
Capítulo II .....	13
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	13
Antecedentes de la investigación.....	13
Antecedentes internacionales.....	13
Antecedentes nacionales .....	15
Marco conceptual.....	16
Conocimiento .....	16
Neonato prematuro .....	16
Bases teóricas .....	23
Capítulo III .....	26
Metodología .....	26
Descripción del lugar de ejecución.....	26
Población y muestra .....	26
Población .....	26
Muestra .....	26
Tipo y diseño de investigación .....	26
Identificación de la variable.....	27
Variable: Conocimiento del uso de CPAP en recién nacidos. ....	27
Operacionalización de la variable .....	28
Técnica de recolección de datos.....	30

Instrumento de recolección de datos.....	30
Validez y confiabilidad .....	30
Proceso de recolección de datos .....	31
Análisis y procesamiento de datos.....	31
Consideraciones éticas .....	31
Capítulo IV .....	33
Administración del proyecto de investigación.....	33
Cronograma de ejecución .....	33
Presupuesto.....	33
Referencias bibliograficas .....	34
Apéndices .....	39

**Índice de apéndice**

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos.....	40
Apéndice B: Validez de concordancia de jueces .....	42
Apéndice C: Evidencia para la autorización para uso del instrumento .....	68
Apéndice D: Confiabilidad de los instrumentos .....	69
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	70

## Resumen

El presente trabajo tiene el objetivo de determinar el nivel de conocimientos por profesionales de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Material y Método: El tipo de estudio será cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. El estudio se realizará en el área de Neonatología del Hospital San Juan De Lurigancho en Lima. Para la obtención de los resultados se realizaron los análisis de datos recolectados en la actual investigación se procederá a vaciarlos en una hoja de cálculo (Excel) una vez ordenados donde realizará un análisis estadístico por un paquete estadístico SPSS versión 25. Los resultados serán presentados en tablas estadísticas, así como representaciones en gráficos. Concluyendo así con la discusión, las conclusiones y recomendaciones.

Palabras clave: CPAP, recién nacido, dificultad respiratoria, taquipnea, neumonía respiratoria.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

El trastorno respiratorio presente en neonatos, es el síndrome que afecta la respiración, presentando una gravedad e incidencia que se incrementa cuando disminuye la edad de gestación, apareciendo en recién nacidos prematuros entre las 32 semanas, con más frecuencia en prematuros entre semana 26. A nivel mundial, existen 130 millones de nacimientos y se registran un promedio de 4 millones de muertes de neonatos. La causa principal de la muerte de nacimientos prematuros, son las diferentes infecciones, incluso sepsis como neumonía, otras complicaciones como también la asfixia, que se vinculan con trastornos respiratorios (Villanueva, 2016).

Frente al análisis que realiza Vermont Oxford Network durante (2017), indica que de 8,156 recién nacidos en Europa se codificó el RDS cerca del 80% de los RN en las 28 semanas de embarazo y aumentándose al 90% en las 24 semanas de gestación. Les administraron surfactante al 55% de los lactantes que presentaron un bajo peso en el momento de nacer (MBPN), 27% en la sala de partos y 29% después de las 2 horas de edad, sugiriendo que el tensoactivo profiláctico aún es utilizado. La enfermedad pulmonar crónica (DBP) se codificó para el 18% en los lactantes con MBPN en Europa (Sweet et. al, 2019).

En Latinoamérica, hoy en día, es el primer lugar con datos de mortalidad infantil 90% de prematuros muertos. En el Perú, se ha presentado un aumento de muertes neonatales de 9 por 100 000, n/v en el 2012, a 10 muertes por cada 100000 n/v. en el año 2019, dando como resultado aproximadamente de 6182 muertes neonatales, obteniendo como resultado a los recién nacidos prematuros como los más vulnerables con 71%, neonatos extremos (23%) prematuros tardíos (27%) (OMS, 2019).

Así también, dentro de los países de Latinoamérica está Chile donde el Síndrome de Distrés Respiratorio (SDR) en neonatos tiene como resultado, las causas en un 10% de que ingresan en áreas de UCI, se establece que un 70 % de muertes pediátricas se produce al



inicio en la primera semana al nacer, 70% en las 22 y 25 semanas de embarazo; al 66% entre las 28 y 29 semanas y al 57% de entre las 30 y 31 semanas; como también, los casos se han disminuido en los recién nacidos prematuros tardíos después de la semana 34 y 37 de embarazo (Oviedo et al. 2017).

Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2020), durante el 2019 se reportaron 254 mil nacimientos. Donde, el 93,5% de 27 mil nacidos vivos; de esta cantidad, 17,000 fueron pre términos, representando el 83% menores de 37 semanas de EG y BPN, falleciendo 1,200. Por las causas de: 34% parto prematuro, 21% asfixia neonatal, 26%, e infecciones 23% demostrando que las madres adolescentes son propensas en un 40% de tener recién nacidos pre términos por presentar cuadros de anemia durante la gestación y no asistieron a sus controles prenatales.

Respecto al SDR, es el trastorno que se produce por: aspiración meconial, neumonía neonatal, taquipnea transitoria, malformación congénita, etc., la causa más frecuente es la membrana hialina (Hermansen y Lorah, 2007). La sintomatología del SDR incluye: cianosis, apnea, taquipnea, estridor, aleteo nasal, retracciones intercostales, supraesternales o subcostales. La atención adecuada al RN debe ser inmediata y completa para disminuir la complicación y/o la mortalidad neonatal (Cardinal et al., 2016).

La presión positiva continua de las vías aéreas (CPAP). “Se coloca al presentarse presencia de respiración voluntaria, consiste en mantener la presión positiva por encima de la presión atmosférica y un flujo de gas constante en el transcurso de la inspiración- espiración” (Sánchez y Ríos, 2020, p32). De igual modo, incrementa la capacidad funcional residual beneficiando a la distensibilidad de pulmones y la oxigenación al disminuir la alteración V/Q. La CPAP disminuye el esfuerzo respiratorio activando la recepción pulmonar. Hay evidencia que al emplear el CPAP en síndrome de distrés respiratorio disminuye el tiempo de ayuda con ventilación asistida y la mortalidad del RN, favorece en la extubación del RN prematuro y está vinculado al neumotórax (Sánchez y Ríos, 2020).

La ventilación mecánica no invasiva (VMN) es el sostén respiratorio que se utiliza en primera elección, requiriendo para ello que el profesional enfermero conozca el manejo, ya

que el profesional enfermero es el responsable principal de vigilar la adaptación correcta del RNP. El cuidado enfermero es necesario para lograr la eficacia de la VMN, así como para la prevenir complicaciones durante la distensión abdominal, neumotórax, laceraciones nasales o defecto respiratorio para impedir daño en recién nacido prematuro (Berbenetz, et al, 2020).

El Hospital San Juan de Lurigancho no cuenta con estudios publicados sobre el cuidado de enfermería en el uso de la CPAP en vías aéreas de recién nacidos en la unidad de UCI. Los casos presentados fueron en el 2020 del 10% (61 prematuros) los cuales sufrieron en la mayoría de distrés respiratorio a causa de la deficiencia de surfactante e inmadurez pulmonar dando como tratamiento con el CPAP, siendo importante los cuidados brindados por el profesional enfermero para un adecuado uso y así evitar las lesiones en el tabique y nasales, neumotórax etc.

### **Formulación del problema**

#### ***Problema general***

¿Cuál es el nivel de conocimientos por profesionales de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria?

#### ***Problemas específicos***

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cuidados antes de la ventilación con CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y balance hídrico en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería?

### **Objetivos de la investigación**

#### ***Objetivo general***

Determinar el nivel de conocimientos por profesionales de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

#### ***Objetivos específicos***

Describir el nivel de conocimientos sobre cuidados antes de la ventilación con CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Describir el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Describir el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

Describir el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y balance hídrico en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria por profesionales de enfermería el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.

### **Justificación**

#### ***Justificación teórica***

La investigación de estudio tiene relevancia teórica pues permitirá la identificación del nivel de conocimientos que poseen el profesional de enfermería con respecto al empleo de CPAP en neonatos prematuro con síndrome de dificultad respiratoria. Asimismo, con la realización del presente trabajo se pretende aportar en el área de conocimiento ya que se

intenta mostrar parámetros científicos para que el profesional de aspectos importantes que se debe tomar en consideración y como aporte a otras investigaciones sobre la variable en mención.

### ***Justificación metodológica***

La investigación usará el instrumento formulado por Montoya (2019), para recolectar los datos, a la vez validado por juicio de expertos. Este instrumento será puesto a disponibilidad de nuevas investigaciones en contextos parecidas a la presente; donde se le solicito autorización a través de un mensaje por correo electrónico dando respuesta al mensaje y autorizando el uso.

### ***Justificación práctica y social***

Va a permitir, gracias a la información que se genere, el mejorar el trabajo del enfermero en el servicio neonatal con la información que se debe otorgar a las madres puérperas y sirviendo a demás como base para la realización de programas educativos que permitan cambiar de manera positiva los resultados conseguidos en el avance del estudio.

### **Línea de investigación**

Gestión del cuidado enfermero

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Dos Santos (2019) realizó un estudio cuyo objetivo fue “describir los cuidados de enfermería al neonato en presión positiva continua en las vías aéreas (CPAP)”. Estudio de tipo descriptivo, enfoque cualitativo. La muestra de 30 enfermeros se realizó utilizando como instrumento la entrevista y como resultado fueron que, los enfermeros de la UCI poseen los conocimientos del uso del CPAP y los cuidados propios de esa terapia, siendo los enfermeros de nivel medio los que aun presentan dificultad en incrementar de manera sistematizada las fases del sistema. Se destaca la correlación del trípede entre la CPAP, se reportan laceraciones a nivel nasal y se destaca también el trabajo del personal de enfermería. En conclusión: Se determinó la necesidad de realizar capacitaciones, para la sensibilización de los profesionales respecto la importancia de mantener actualizado los registros y aplicación de protocolos.

Ríos (2019) tuvo el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de presión positiva continua en vía aérea (CPAP) de burbuja en neonatos”. El tipo descriptivo, diseño correlacional, enfoque cuantitativo, corte transversal; la muestra, 25 enfermeras. El instrumento empleado fue el cuestionario estructurado creado por el autor medido en escala de Likert. Como resultado se logró determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre uso del CPAP de burbuja, siendo que el 92% presentó un conocimiento bajo y 8%, un conocimiento medio. Respecto al manejo de vía aérea y cuidado de la piel del septum nasal, 56% conocimiento bajo, 36% medio, 8% alto. Sobre el nivel de conocimiento sobre la PPC en vía aérea (CPAP) de burbuja, en RN el 68% presenta un nivel bajo, 28% medio, 4% alto de conocimiento. Conclusión: de acuerdo a los resultados se pudo elaborar en plantear la intervención; asimismo, el protocolo del manejo del CPAP a burbuja en RN, que tuvo la finalidad de dar garantía de su eficiencia minorando las repercusiones posibles en el bienestar del neonato.

García et. al, (2018), en su investigación, tuvieron el objetivo de “describir las intervenciones de enfermería en neonatos con presión positiva continua con prongs, hospitalizados en una unidad neonatal mexicana”. El análisis es de tipo descriptivo, su muestra con 25 enfermeras. La recolección de datos fue realizada con un cuestionario auto aplicado. Resultados: los RN que usan la PPC: el 52%, 20%, 28%, entre 3 a 5; 6 a 7; 8 a 12 días respectivamente. El 60% de RN presenta lesión leve; el 36%, moderada, y el 4%, severa. Conclusión: el trabajo asistencial en el cuidado del recién nacido, deben estar dirigidas a la disminución de las lesiones en la piel y tabique nasal contribuyendo con las normas internacionales de seguridad del recién nacido.

Rivarola (2017), en su estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería con respecto al manejo y uso de CPAP”, la muestra de 40 enfermeras neonatólogas. Metodología: tipo descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, corte transversal. Resultados: el 85% trabajó con el sistema CPAP, obteniéndose una puntuación buena y solo el 15% no ha trabajado el sistema ventilatorio. Conclusiones: El 85% que trabajó con el sistema de CPAP le obtuvieron un puntaje bueno, y se observó que solo un 15% no utilizó este tipo de sistema ventilatorio.

Ruiz et al. (2017), tuvieron como objetivo “evaluar la efectividad y la seguridad de la presión continua en la vía aérea (CPAP) en lactantes trasladados por insuficiencia respiratoria aguda (IRA)”. De tipo observacional y analítico de una cohorte retrospectiva, la muestra conformada por 110 historias revisadas de menores de 1 año, fueron revisadas historias clínicas de los lactantes de 0 a 12 meses con IRA que precisaron traslado interhospitalario a la UCIP. Resultados: se produjeron 71 movilizaciones con CPAP y 39 con oxigenoterapia. La causa principal de IRA fue la bronquiolitis con un 81,8%. No hubo pacientes que necesitara intubación endotraqueal en el proceso del transporte, los pacientes que precisaron VMN durante las primeras 6 h de ingreso en la UCIP fue del 100% (11/11) mayor que los que recibieron oxigenoterapia 69,2% (18/26). Conclusión: la administración de CPAP precoz, en menores de un año, es segura a la hora de movilizar de

forma interhospitalario. Durante el transporte, la CPAP comparada con la oxigenoterapia disminuye el score de Wood-Downes y la frecuencia cardiaca.

### ***Antecedentes nacionales***

Valdivia Sullon (2021), en su investigación, tuvo el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y cuidados de enfermería en el recién nacido con presión positiva continua de vía aérea en la unidad de cuidados intensivos neonatal. La muestra fue constituida por 80 enfermeras que trabajan en la UCI Neonatal. Estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño No experimental, correlacional y de corte transversal. Para la evaluación de los cuidados, será mediante la observación, se aplicará un check list así obtendremos información relacionada a los cuidados de enfermería en CPAP. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y correlacional. Resultados, la mayoría 65% tiene un nivel alto de conocimiento de cuidados de enfermería al recién nacido con administración de oxígeno a presión positiva continua (CPAP); asimismo, el 76% de los encuestados tiene un nivel alto de conocimiento sobre cuidados en la preparación del CPAP; el 83% un nivel alto en conocimientos sobre cuidados durante colocación del CPAP; el 53% de los encuestados tiene un nivel alto de conocimientos sobre Cuidados durante la hospitalización. En conclusión, se mostró un nivel de conocimiento alto sobre cuidados de enfermería al recién nacido con administración de oxígeno a presión positiva continua (CPAP), aunque, se mostró mayor desconcierto sobre Cuidados durante la hospitalización.

Montoya (2019), en su proyecto de tesis, tuvo como objetivo identificar los cuidados de enfermería en la aplicación de presión positiva continua de vía aérea neonatal en recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima. La muestra fue constituida por 60 enfermeras. Fue un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo de corte transversal. Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados determinaron que el 65% de los encuestados manifestaron un conocimiento adecuado en el cuidado antes de la ventilación; un 57% manifestó un conocimiento adecuado respecto a los cuidados durante ventilación CPAP durante la monitorización, el 58% de igual modo respecto a Cuidados

durante ventilación con CPAP en la higiene del neonato y el 64% presentó un conocimiento adecuado respecto Cuidados durante ventilación con CPAP en el Control Digestivo y Balance Hídrico.

Arévalo Santa Cruz (2017) realizó un estudio con el objetivo de describir los factores prenatales, natales, postnatales asociados a SDR neonatal de origen pulmonar hospitalizados UCIN. Observacional con diseño descriptivo, corte transversal retrospectivo. La muestra con 307 neonatos, para la recolección de datos se utilizó como técnica a la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: el 63.5% fueron niños varones, el 47.5% fueron madres primerizas, madres adolescentes el 18.6%, cesárea 56%, EHE 16.8% y por emergencia 72.6%; el líquido amniótico fue claro 77.5%, la forma de reanimación principal fue VPP, el 18.9%. Modo ventilatorio con más frecuencia en uso fue CBN 53.3 %, 14.6% de los prematuros se les aplicó surfactante, las complicaciones; displasia broncopulmonar (50%). En conclusión: Al desarrollarse la tecnología a mejorado de manera notable el pronóstico del recién nacido prematuro, pero la implementación de una terapéutica de baja tecnología y bajo costo ha incrementado el ingreso de recién nacidos a la unidad de cuidados intensivos.

## **Marco conceptual**

### ***Conocimiento***

Es todo un conjunto de saberes adquiridos u obtenidos de la experiencia, la introspección y el aprendizaje los cuales son determinados como nivel de conocimientos que se organiza de acuerdo al empleo y buen uso del CPAP en neonatos (Marimon. Et al, 2022).

### ***Neonato prematuro***

Al neonato menor de 259 días de gestación se les considera como pre término. Según la OMS, un neonato prematuro puede ser:

Prematuro Tardío: 32-37 semanas,

Prematuro muy prematuro: 28-32 semanas

Prematuro extremadamente prematuro: antes de las 28 semanas (Antúñez, 2010).



La gran mayoría de los casos de niños pretérminos, tienen “bajo peso” si es menor de 2.5 kg. Estos tienen por lo general, un problema por lo tanto tiene que ingresar al servicio de la UCI neonatal (OMS, 2018).

### **Síndrome de dificultad respiratoria.**

Es un episodio sintomático del periodo de la última semana de gestación en la etapa postnatal inmediato de alteraciones de la frecuencia respiratoria como los quejidos, polipnea y en leve ocasión retracción de partes blandas necesitando suplemento de concentraciones bajas de O<sub>2</sub> por 6 horas promedio de evolución y presenta una Rx. de tórax aparentemente normal. Puede presentarse acompañamiento de una condición transitoria de termorregulación y/o inestabilidad metabólica y/o hemodinámica (Ministerio de Salud MINSA, 2020).

El SDR ocupa un número diverso de patologías, sus orígenes pueden darse por extrapulmonar o pulmonar. Cuando no son causadas en los pulmones las conforman los trastornos metabólicos, cardíaco, del SNC, y otras. El SDR es la causa de mayor frecuencia de fallecimientos neonatales y el motivo de admisión en UCIN más común de niños a término y sus complicaciones se relaciona con la etiología (Unidad de neonatología, 2021).

Distinguir las causas respiratorias de la cianosis y cardíacas es una dificultad clínica usual, en casos por lo que no presentan dificultad respiratoria. Los primeros signos de dificultad respiratoria del recién nacido son: taquipnea ( $Fr > 60 \text{ x'}$ ) y cianosis. La ecocardiografía ayuda al diagnóstico (Unidad de neonatología, 2021).

Las Causas de la dificultad respiratoria por parénquima pulmonar:

### **Taquipnea transitoria.**

Esta enfermedad es autolimitada, benigna; se le conoce como “pulmón húmedo”. Siendo su incidencia de 11 por 1000 n/v y lo presentan el 30% de todos los síndromes de dificultad respiratoria, en especial los neonatos cercano a término y por cesárea (Tomas, 2019).

### ***Fisiopatología.***

Especialistas están de acuerdo que es producido por “la distensión de los espacios intersticiales por el líquido pulmonar que da lugar al atrapamiento del aire alveolar y al descenso de la distensibilidad pulmonar”. Otros estudios afirman que también puede ser producto de la hipersedación materna, también, por el tardío en la eliminación del líquido a causa de la carencia de compresión torácica (cesárea) o también por la aspiración del fluido meconial claro. Por último, algunos mantienen que es producida por una leve inmadurez del sistema de surfactante. En síntesis, es producido por “un retraso en el proceso de adaptación pulmonar a la vida extrauterina de minutos a varios días” (Tomas, 2019).

No se explica la razón del retardo en la absorción, sugiriéndose que este es atribuido a la fuga capilar pulmonar resultante de la asfixia leve pulmonar, así como a la disfunción miocárdica con presión de llenado elevada. Este conjunto de síntomas se caracterizado por la presencia de taquipnea ( $\approx 80-120$  x!), donde se presenta después del nacimiento desapareciendo a los 5 días (aprox.). Se presentan comúnmente cianosis, quejido, aunque en poco común la presencia de retracciones, observarse en las formas más graves (Tomas, 2019).

### **Aspiración meconial (SAM).**

Para Kambie (2018), es la dificultad respiratoria presentado en el RN al aspirar el líquido amniótico se presenta teñido de meconio (no se explican por otras causas). El 13% de los recién nacidos vivos presentan fluido amniótico pintado de meconio, desarrollando alrededor del 5% un SAM.

### ***Fisiopatología.***

La lesión incluye la toxicidad directa del meconio que se ocasiona por la neumonitis química, activación del complemento, inactivación del surfactante, vasoconstricción, asimismo, la oclusión parcial o total de vías aéreas por el meconio. Cuando se presenta completa, se produce la atelectasia que es la alteración relacionada con la ventilación perfusión y el incremento de la resistencia pulmonar. Si se da una obstrucción parcial, se produce el atrapamiento aéreo (por mecanismo de válvula) facilitando el desarrollo de

neumotórax y enfisema intersticial pulmonar. La hipertensión pulmonar secundaria se asocia al SDR del neonato (Manual de Neonatología, 2021).

Kambie (2018) “Etiológicamente se les considera factores predisponentes a todos los responsables de hipoxia perinatal crónica, y desencadenantes todos los causantes de hipoxia aguda intraparto” (p.45).

### ***Prevención.***

Deben ser guiadas a reducir la asfixia intraparto como también la hipoxia crónica. La aspiración endotraqueal de meconio se realiza también en el neonato a término no vigoroso, se debe realizar cuando no presenta una FC < 60 x', de ser este el caso, iniciar la reanimación de inmediato (Kambie,2018).

### ***Diagnóstico.***

La detección de LAM intraparto, la tinción meconial de la piel y uñas del RN y un aumento del diámetro anteroposterior del tórax acercan a la causa de la dificultad respiratoria; como también los signos clínicos del neonato, se analiza el hemograma, hemocultivo, bioquímica sanguínea, gasometría y radiografía de tórax (Lago y Homps, 2020).

### **Neumonía Neonatal (BRN).**

La neumonía es un causante importante de mortalidad de neonatos, ya sea neonato a término o pretérmino. Se presentan dos tipos de neumonías perinatales siendo sus etiologías y mecanismos de transmisión distintos pudiendo ser adquiridos en el útero, en el parto o post-parto. Neumonías de transmisión vertical, adquiridas a través la vía transplacentaria por virus (rubéola, enterovirus, adenovirus, VIH, varicela-zoster, etc.), herpes simple, o por bacterias (*L. monocytogenes*, *M. tuberculosis*, *T. Pallidum*) (Unidad de neonatología, 2021).

Neumonías durante el parto como también vía ascendente, ocurre con el enterobacterias gramnegativas (*E. coli*, *Klebsiella*), el estreptococo b-hemolítico del grupo B (EGB), y otras bacterias atípicas (*U. urealyticum*, *C.trachomatis*), siendo estas últimas más tardías. Neumonías de transmisión nosocomial/horizontal: algunas se adquieren en el

hogar, su etiología es viral (influenza, virus sincicial, parainfluenza, respiratorio) o en el hospital (IAAS) bacteriana (*Serratia*, *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Aureus S*, *Proteus S*. *epidermidis*) y con una creciente frecuencia fúngica (*Parapsilosis*, *C. albicans*, *C. tropicalis*). Los recién nacidos están más susceptibles a las neumonías debido a la inmadurez del sistema mucociliar, los procedimientos invasivos como la intubación traqueal, la disminución de defensas del huésped, y la ventilación mecánica (Quiroga, 2018).

### **La Enfermedad de la Membrana Hialina en recién nacido prematuro cercano al término.**

Una de las enfermedades más frecuente en recién nacidos prematuros (RNP) y que continua siendo una complicación; es causada por déficit de surfactante pulmonar un diagnóstico muy común en RNP con dificultad respiratoria y cuanto más prematuro es el recién nacido, mayor es la probabilidad de que se presente la EMH, entre los causantes de riesgo se incluye: la diabetes materna, la cesárea antes del inicio del trabajo de parto, parto múltiple, estrés por frío asfixia perinatal, otros sin causantes claros (Pérez et al., 2017).

#### ***Fisiopatología.***

Las medidas y trabajo del surfactante están al borde en la reserva pulmonar mayor que en los recién nacidos prematuros (Meza, 2021).

#### **Uso del CPAP.**

El sistema CPAP es el soporte ventilatorio-respiratorio usado frecuentemente en neonatos, donde el RN respira espontáneamente siendo la interfase entre el paciente-ventilador una cánula o prótesis nasal para descartar la intubación, y también se intenta llegar a efectos como: estabilizar la caja torácica, mejorar la capacidad funcional residual (CRF); y la vía aérea superior previniendo el colapso alveolar. (Rivarolas, 2017).

El sistema CPAP se encarga de la conservación de presión mayor que la atmósfera en el momento de la espiración en el RN dando una presión positiva donde permita la mayor dotación de oxígeno a los tejidos sin reducir el gasto cardíaco aumentando el reclutamiento de alvéolos. Con esto, se incrementa el volumen pulmonar y mejoría en la capacidad residual funcional; de igual modo, el intercambio gaseoso, generando el equilibrio

entre la presión parcial de oxígeno PaO<sub>2</sub> y la presión parcial de dióxido de carbono (PaCO<sub>2</sub>) (Fernández et al., 2018).

La enfermería ocupa un lugar primordial en el cuidado y el éxito de CPAP y de la ventilación no invasiva (VNI). Para ello, es necesaria la monitorización de todas las funciones vitales como el estado respiratorio: frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno, estado cardiovascular, estado gastrointestinal, estado Neurológico, termorregulación (Cecilia, 2017).

#### ***De la ventilación con CPAP.***

Informar acerca del tratamiento. Se prepara el equipo y materiales, se realiza la revisión del ventilador, siendo el médico quien ajusta los parámetros ventilatorios a lo que va a necesitar el recién nacido. Deben de ser elegidos el gorro y lo más propicio para el neonato. Se revisan las vías aéreas para el descarte de posibles obstáculos o complicaciones, aspiración de secreciones. Se protegen las mejillas y los orificios nasales con apósitos húmedos (hidrocoloide). Se debe humedecer las mucosas para ello se utilizan pomadas hidratantes en nariz, labios y mucosa nasal. Se necesita la aplicación de una sonda orogástrica donde va evitar la distensión abdominal y ayuda al vaciamiento gástrico (Vidal y Costa, 2017).

#### ***En el momento de la aplicación del CPAP y Monitorización hemodinámica.***

La administración de presión positiva en vía aérea (CPAP) de burbuja es un tratamiento para tratar la dificultad respiratoria en neonatos lo cual se necesita tener el conocimiento y compromiso profesional por parte del personal de Enfermería que lo van a realizar.

El tratamiento con CPAP consiste en la aplicación de una presión mantenida en las vías aéreas durante la espiración, mediante un flujo de gas (fuente de oxígeno y aire), que puede ser de flujo continuo o variable (Rios Pinto, 2019).

Es necesario hacer los registros en las hojas de enfermería de manera rutinaria de: las modificaciones de presión y valores, flujo del CPAP y FiO<sub>2</sub>, del estado clínico del RN.

Vigilar la adecuada temperatura y humidificación, para prevenir que los gases administrados crean daños de la mucosa respiratoria. La temperatura debería mantenerse en los 37°C.

Ajustar adecuadamente el gorro y cintas de sujeción. Monitorizar que la cánula o mascarilla nasal sean colocadas correctamente, haciendo con esto que el tratamiento con CPAP se efectúe exitosamente y sin lesiones nasales. Controlar las pérdidas de presión por temas mecánico, del sistema o mal ajuste de la pieza nasal. Valoración continua del estado clínico del recién nacido en reposo y sin abrir la incubadora. Monitorizar el estado de conciencia: tono, actividad, respuesta a estímulos. Monitorizar el estado cardiovascular: perfusión periférica y central, PA. Registro de datos sobre el aumento o empeoramiento del trabajo respiratorio (quejido, retracción, tiraje, etc.). De presentarse una descompensación brusca, se debe verificar la no existencia de fugas en el sistema (tubuladuras, narinas, etc); asimismo, si es que se presenta secreciones y complicaciones como atelectasias o neumotórax. Registrar si se presenta apnea y las maniobra que se requieren para su resolución. Monitorizar el estado gastrointestinal: distensión abdominal y la presencia de lesiones nasales por la interface (Mazzoline et al., 2018).

### ***Higiene.***

Realizar la higiene adecuada del recién nacido dando el baño a diario, manteniendo la piel hidratada, vigilar alguna alteración y evitar que aparezca dermatitis irritativa. Se debe cambiar los puntos de apoyo de la interfase evitando con esto la necrosis y la formación de úlceras por presión, complicaciones que son muy frecuente en recién nacidos. La interface es sujeta muy delicadamente evitando así lesión nasal, no fijar de manera débil porque favorece a la pérdida de oxígeno el cual genera un tratamiento ineficaz. El gorro de sujeción debe ser de talla exacta para permitir la fijación correcta. Colocar al neonato en posición supina mejora la manipulación (Fernández, 2017).

### ***Control digestivo y balance hídrico.***

Es importante realizar el balance hídrico del recién nacido. No se contraindica la alimentación enteral por sonda en recién nacidos con CPAP. Está sonda debe de ser orogástrica, y el personal enfermero debe tener en cuenta el evitar una aspiración gástrica.

Si produjera una mala tolerancia, se colocará una transpilórica. En necesario (en ocasiones) realizar la alimentación por bomba de infusión continua si el recién nacido no tolera la vía oral (Vidal y Costa, 2017).

### ***Oxigenoterapia y ventilación.***

Se debe de comprobar que los dispositivos estén correctamente colocados confirmando un flujo correcto. Se verifica periódicamente si el respirador y las conexiones funcionan, que se encuentren en buen estado conectados evitando así fugas (problemas de intolerancia son producidos por un aumento del flujo). Utilizar chupete para un mejor cerrado y aceptación del recién nacido. Se vigila la adecuada humidificación y temperatura, el calentar y humidificar los gases administrados previene daños en la mucosa. La temperatura debe de ser de 37° la cual es adecuada. Se cambian las tabuladoras frecuentemente, lavar a diario, las mascarillas, etc. Evitando así la contaminación del sistema. Aspirar las secreciones cuando sea necesario (Del Grosso, 2017).

### **Bases teóricas**

La investigación se fundamenta en la Teoría de Watson, está basada en un acuerdo armonioso del cuerpo, mente y alma, a través de la relación ayuda-confianza entre los cuidadores y el cuidado. Esta teoría con enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con conceptos en la espiritualidad, cuidado moral y ética en la enfermería. Según la filosofía de Watson el Cuidado Humano se conforma por: un Compromiso Moral (Protege y realza el derecho del ser humano en ser respetado), la percepción, experiencia y conexión: (Muestra un interés profundo en la persona). El cuidado humanizado requiere un compromiso moral por parte del profesional de la salud, el cual requiere cada persona, sea enfermo o sano, para la mejora de la calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, elevando la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (Orenga, 2018).

Premisas teóricas y premisas básicas de la enfermería:

**Premisa 1:** El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades.

**Premisa 2:** La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona.

**Premisa 3:** El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado (Watson, 1988).

### **Meta paradigma de Enfermería en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.**

**Persona:** Watson consideró al individuo como “un ser en el mundo”. Una unidad de espíritu-mente-cuerpo, que experimenta y percibe conceptualmente el gestalt. Es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería (Orenga Villanueva, 2018).

**Medio ambiente:** Watson define el ambiente como un espacio de cuidado y curación importante para calmar al paciente que puede ser proporcionado solo por la enfermera, este se encuentra conformado por factores internos y externos que pueden ayudar a una persona a restablecer su poder interno de autocuración, considerando a la enfermera como factor externo, capaz de brindar asistencia y cuidado a una persona mediante los procesos que incluyen el amor, la empatía, la confianza y las experiencias de enseñanza – aprendizaje (Tarapues, 2019).

**Salud:** Según Watson, la salud es integral, completa y es una unidad y armoniosa entre alma, cuerpo y alma (espíritu). Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado (Huamancoli Torres & Urrutia Brandan, 2020).

**Enfermería:** El profesional de enfermería se centra en el cuidado humanizado de la persona más allá de la personalidad en conocer nuestra verdadera naturaleza. Watson señala que la enfermería es un arte y la define como ciencia humana donde el profesional de enfermería es empático y comprende los sentimientos del paciente a través del cuidado humanizado, pudiendo así detectar y sentir estos sentimientos que estudia la experiencia salud - enfermedad. Las metas de la enfermería se asocian con el crecimiento espiritual de los individuos. El cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las



experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración (Montoya, 2019).

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El presente trabajo de investigación se realizará en un Hospital Nacional de Lima en la actualidad cuenta con los servicios de departamentos de medicina, cirugía, pediatría, gineco obstetra, emergencia y cuidados críticos, anestesiología y centro quirúrgicos, enfermería, apoyo al diagnóstico, apoyo al tratamiento, servicio de odonto estomatología y farmacia. Respecto al área de enfermería se encuentra neonatología es en esta área en que se encuentra la unidad de cuidados intensivos de neonatos (UCIN).

#### Población y muestra

##### ***Población***

El estudio presenta una población conformada por las licenciadas de enfermería (43 enfermeras) que laboran en el servicio de Neonatología.

##### ***Muestra***

No se establecerá muestra ni muestreo porque se trabajará con toda la población, será una muestra censal.

##### **Criterios de inclusión y exclusión.**

##### ***Criterios de inclusión.***

Licenciadas de enfermería especialista en UCIN.

Licenciadas de enfermería que tenga a su cuidado un prematuro con CPAP.

##### ***Criterios de exclusión.***

Licenciadas de enfermería que no haya firmado el consentimiento informado.

Licenciadas de enfermería especialista pasante.

#### Tipo y diseño de investigación

El estudio presenta un enfoque cuantitativo ya que la medición de los datos se realizará en valores numéricos y serán procesados con un análisis estadístico, de tipo descriptivo pues describirá las características de la población en estudio en un estado natural, asimismo, de diseño no experimental porque no manipula ni interviene la variable y

es de corte transversal porque se realizará en un determinado momento (Arias y Covinos, 2021).

### **Identificación de la variable**

Para este estudio la variable a analizar será:

**Variable: Conocimiento del uso de CPAP en recién nacidos.**

## Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento del uso de CPAP en recién nacido.	Es todo un conjunto de saberes adquiridos u obtenidos de la experiencia, la introspección y el aprendizaje los cuales son determinados como nivel de conocimientos bajo, medio y alto, que se organiza de acuerdo al empleo y buen uso del CPAP en neonatos.	Cuidados de enfermería que implican la preparación para instalación del sistema CPAP., en la colocación y mantenimiento del sistema CPAP., en el en la administración de oxígeno seguro en el neonato con CPAP., en la higiene y cuidado de la interfase del neonato prematuro con CPAP., en la alimentación y anotaciones para el balance hídrico  La escala de medición: dicotómica Si= 1 No=2 Baremos: Conocimiento del personal de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria en el Hospital: bajo = 26, medio = 36 y alto =48. Antes de la ventilación con CPAP: bajo = 8, medio = 11 y alto = 14	Cuidados antes de la ventilación con CPAP	-Información a los padres. Chequeo de materiales y equipo. Elección de la interfase. Inspección de vías aéreas. Posición del neonato. Uso de protector cutáneo. Colocación de sonda orogástrica	ORDINAL: Bajo Regular Alto
			Cuidados durante la ventilación con CPAP	Monitorización de constantes vitales. Monitorización de electrodos y oxígeno. Vías respiratorias. Distrés respiratorio. Distensión abdominal.	

		<p>Durante la ventilación con CPAP: bajo = 6, medio = 8 y alto = 10.  Durante ventilación con CPAP en la oxigenoterapia y ventilación: bajo = 8, medio = 10 y alto = 12  Durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato: bajo = 4, medio= 5 y alto = 6</p>	<p>Cuidados durante ventilación con CPAP en la Oxigenoterapia y ventilación del neonato.</p>	<p>Flujo correcto.  Respirador y conexiones funcionantes.  Humidificador y temperatura.  Cambio de tabuladoras y mascarilla.  Aspiración de secreciones.  Colocación de máscaras y gafas nasales.</p>	
			<p>Cuidados durante ventilación con CPAP en la higiene del neonato</p>	<p>Baño diario e hidratación.  Puntos de apoyo de la interfase.  Fijación de la interfase</p>	
			<p>Cuidados de enfermería en el alimentación y anotaciones para el balance hídrico</p>	<p>Cuidados de enfermería en el alimentación y anotaciones para el balance hídrico</p>	

### **Técnica de recolección de datos**

La técnica utilizada en este estudio para recolectar los datos será de observación; según Tamayo (2008), sirve para realizar una descripción específica de la persona o el lugar. Trasladándose el investigador al lugar de los hechos para realizar esta observación objeto del estudio.

### **Instrumento de recolección de datos**

El instrumento a utilizar en la presente investigación es una ficha de observación formulado por Montoya (2019), titulado: Cuidado enfermero en al recién nacido prematuro con administración de oxígeno a presión positiva continua este instrumento se utilizará para poder medir el nivel de conocimiento que tiene la enfermera respecto al uso del CPAP el cual consta veinte preguntas objetivas para marcar, distribuido en 4 fases (orientación, identificación, aprovechamiento, resolución) cada pregunta correcta vale 1 punto y las incorrectas 0 puntos.

Los ítems de la guía de observación serán calificados en una escala dicotómica SÍ (valor 1), NO (valor 0).

Se escribió un correo electrónico a la autora Licenciada Montoya Quispe Nancy solicitando la autorización para utilizar el instrumento de recolección de datos usado en su proyecto de investigación, donde a través de su respuesta por Gmail autoriza el uso de su instrumento (Apéndice C).

### ***Validez y confiabilidad***

#### **Validez.**

La validación se realizó a través de juicio de 5 expertos profesionales de enfermería especialistas en el área de cuidados intensivos neonatales de otros hospitales y un médico en neonatología los cuales fueron:

Juez 1: Mg. Angela Yaniret Mandamientos García

Juez 2: Mg. Maribel Peralta Ccuno Mengoa Casta

Juez 3: Mg. Hellen Margiori Ñeda

Juez 4: Mg. Farah Karin Lluen Miranda

Juez 5: Mg. Aquilina Lucila Vergaray Aliaga

Se les presentó el instrumento con las respectivas fichas de evaluación obteniendo las siguientes puntuaciones de evaluación: Claridad 0.8, Congruencia 0.9, Contexto 0,8 y Dominio del constructo 0.8. Donde  $V > 0,75$ . Existe un alto acuerdo entre los jueces (apéndice B).

### **Confiabilidad.**

Se confirmó su confiabilidad realizando una prueba piloto a 15 enfermeras encuestadas, dando un alfa de Cronbach de 0,751 y cuya medición esta entre el rango 0,61 a 0,80 como magnitud alta (apéndice C).

### **Proceso de recolección de datos**

Para la recolección de datos se procederá de la siguiente manera: primero una vez obtenido el permiso correspondiente para realizar el cuestionario, se procederá a presentarse como responsable del proyecto y una vez explicado el tenor y el modo de realizarse el cuestionario se procederá a hacerles llegar el consentimiento informado para su respectiva firma una vez hecho esto se les hará llegar el cuestionario para su respectivo llenado, este proceso durará aproximadamente 20 minutos para luego recoger los cuestionarios y proceder al análisis de los mismos.

### **Análisis y procesamiento de datos**

Para realizar el análisis de los datos recolectados, en la presente investigación, se procederá a vaciarlos en una hoja de cálculo (Excel) una vez ordenados se realizará el análisis estadístico a través del paquete estadístico SPSS versión 25. Los resultados serán presentados en tablas estadísticas, así como representaciones en gráficos.

La medida del instrumento se realizará teniendo en consideración una escala de puntuación en donde de 24 a 36 es nivel no apropiado de conocimiento y de 37 a 48 nivel apropiado de conocimiento.

### **Consideraciones éticas**

Para recolectar los datos se solicitará permiso al Hospital de San Juan de Lurigancho a través de una solicitud a la unidad de docencia e investigación.

Se practicará el respeto de las participantes enfermera, su individualidad y el secreto profesional explicando que la información es reservada y de carácter anónimo.

Todos los participantes serán tomados en cuenta informándoseles a cada uno sobre los objetivos del presente estudio y cuál es su importancia en la mejora de la atención de los neonatos; asimismo, se les hará firmar el consentimiento informado para su participación en el estudio.



## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Planteamiento del problema	X				
Marco teórico	X	X			
Instrumentos	X				
Revisión de los instrumentos		X	X		
Aplicación de la prueba piloto				X	
Análisis de la fiabilidad				X	
Presentación inicial		X	X	X	
Corrección de los dictaminadores				X	
Aplicación del instrumento				X	
Análisis de datos					X
Interpretación de los resultados					X
Discusión					X
Presentación final					X

#### Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUBPARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S./	TOTAL S./
1	Personal	01	100.0	100.0
	Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
	Honorarios revisores APA	01	300.0	300.0
	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
	Honorarios encuestadores	01	300.0	300.0
2	Bienes	4	500.0	2000.0
	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
	Cd	05	2.5	7.5
	Otros			100.0
3	Servicios	03	100.0	300.0
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	03	100.0	300.0
	Dictaminarían del informe final de tesis	01	50.0	50.0
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	01	250.0	250.0
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.0
	Fotocopias	500	0.10	50.0
	Viáticos		30.0	600.0
<b>Totales</b>				<b>5575.50</b>

### Referencias bibliográficas

- Arévalo Santa Cruz, Ma. del R. (2017). *Cuidados de enfermería en recién nacidos con oxigenoterapia mediante CPAP nasal en el servicio de cuidados intensivos del hospital de apoyo 2 - Il Sullana, 2014-2016* [UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO].  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4753/arevalo\\_santa\\_cruz\\_enfermeria\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4753/arevalo_santa_cruz_enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Árias Gonzales, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *DSiseño y Metodología de la Investigación* (E. C. EIR (ed.); Primera).
- Berbenetz, N., Wang, Y., Brown, J., Godfrey, C., Ahmad, M., Vital, F., Lambiase, P., Banerjee, A., Bakhai, A., & Chong, A. (2020). Ventilación no invasiva con presión positiva (CPAP o doble nivel) para el edema agudo de pulmón cardiogénico. *Emergencias*, 32(1), 56–60.
- Cardinal Fernández, P., Correger, E., Villanueva, J., & F, R. (2016). Distrés respiratorio agudo: del síndrome a la enfermedad. *Med Intensiva*, 40(3), 169–1.
- Cecilia, R. M. (2017). *Determinar el nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería con respecto al manejo y uso de CPAP, en neonatos hospitalizados* [UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO].  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/12090/candia-cecilia.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12090/candia-cecilia.pdf)
- Fernández,S.(2017).*La CPAP en neonatos. 21*  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24543/TFGH906.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández, I., Rodríguez, A., & Fernández, E. (2018). Cuidados de enfermería en un paciente con mantenimiento deficiente de su CPAC domiciliaria. *Enfermería Docente*, 110(1), 33–39. <http://ciberindex.com/c/ed/110033ed>
- García, C., Mejía, A., Guadarrama, L., & Vicenta, G. (2018). Intervenciones de enfermería en neonatos con presión positiva continua. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1).
- Huamancoli Torres, E. I., & Urrutia Brandan, M. (2020). *Efectividad del uso de ventilación*

*por presión positiva continua nasal versus ventilación por presión positiva nasal intermitente para la prevención y control de las patologías respiratorias del neonato prematuro* [UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER].

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4069/T061\\_21444972\\_09948888\\_S.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4069/T061_21444972_09948888_S.pdf?sequence=1)

Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(3).

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>

Kamble, M., & Jain, P. (2018). Meconium aspiration syndrome: clinical profile, risk factors and outcome in central India. *Int J Contemp Pediatr*, 6(1), 144–149.

<https://doi.org/https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20185198>

Lago, S., & Homps, B. (2020). Síndrome de aspiración meconial. *Revista Enfermería Neonatal*, 33(1), 10–18. [https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1001/RevEnfermNeonatal\\_Agosto2020%3B33%3B10-18..pdf?sequence=1](https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1001/RevEnfermNeonatal_Agosto2020%3B33%3B10-18..pdf?sequence=1)

Loor Cedeño, A., & Delgado Molina, J. (2020). Síndrome de distrés respiratorio y protocolo de reanimación cardiopulmonar en pacientes neonatos. *Revista Científica Higía de La Salud*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.37117/higia.v1i1.507>

Lozada, P. (2014). *Comparación entre dos métodos de soporte ventilatorio no invasivo CPAP nasal y cánula nasal de alto flujo, en recién nacidos que presentan síndrome de dificultad respiratoria, en dos unidades de neonatología de la ciudad de Quito, desde junio hasta diciem* [PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR].

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11872/ProyectoTesisJonathanLozadaPUCEversionfinal7.2.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Mazzoline Insfran, J. D., Rolón Vicioso, J., Suarez Armoa, Z., & Irrazabal, M. (2018). GUÍA TÉCNICA DE MANEJO DE LA PRESIÓN POSITIVA CONTINUA. In *Ministerio de Salud del Paraguay* (Vol. 1).

Meza, Á. (2021). *Paciente masculino de 5 días de nacido con síndrome de dificultad respiratoria*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.

- Ministerio de Salud MINSA. (2020). *Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido 2020*. Lima Abril Del 2021. [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS\\_N163\\_IAAS\\_MINSA-2020-CDC.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSA-2020-CDC.pdf)
- MINSA, M. de S. (2016). *Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades. Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido*. Noviembre Del 2019. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
- Montoya, N. (2019). *Cuidados de enfermería en la aplicación de presión positiva continua de vía aérea neonatal en recién nacidos prematuros* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6578/Cuidados\\_MontoyaQuispe\\_Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6578/Cuidados_MontoyaQuispe_Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Orenga Villanueva, E. (2018). *Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado* [Universitat Internacional de Catalunya]. <http://hdl.handle.net/20.500.12328/917>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). *Que es un niño prematuro*. Ginebra. Mayo Del 2018.
- Oviedo, P., Brito Cruz, A., Retamero Rodríguez, A., & Rosales Falcón, L. (2017). Impacto de la ventilación no invasiva en la unidad de cuidados intensivos. *Rev Cub Med Int Emerg*, 1(1), 25–32. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2017/cie171e.pdf>
- Pérez, Y., Delgado, Y. asmín, Ariz, O., & Gómez, M. (2017). Enfermedad de la membrana hialina en el Hospital Ginecobstétrico «Mariana Grajales». *Medicentro Electrónica*, 21(3), 237–240. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432017000300009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000300009&lng=es&tlng=es).
- Quiroga, A. (2018). Cuidado centrado en la familia en la unidad de neonatología: una filosofía de cuidado que no se puede postergar. *Revista Enfermería Neonatal*, 27(1), 4–10. [https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1067/Revista Enfermería Neonatal. Agosto 2018%3B 274-10.pdf?sequence=1](https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1067/Revista%20Enfermeria%20Neonatal.%20Agosto%202018%3B%20274-10.pdf?sequence=1)

- Rios Pinto, A. I. (2019). *Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de presión positiva continua en vía aérea (CPAP) de burbuja en neonatos, caja bancaria estatal de salud, gestión 2019* [UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES].  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24872/TE-1613.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ríos, R. (2019). *Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo de presión positiva continua en vía aérea (CPAP) de burbuja en neonatos, caja bancaria estatal de salud, gestión 2019* [UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER].  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5332/T061\\_46097283\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5332/T061_46097283_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ruiz, R., Villar, P., Medina, A., Alapont, V., Molinos, C., & Bartolomé, J. (2020). CPAP vs oxigenoterapia convencional en actantes trasladados por insuficiencia respiratoria. *Anales de Pediatría.*, 93(3), 152–160. <https://www.analesdepediatria.org/es-cpap-vs-oxigenoterapia-convencional-lactantes-articulo-S1695403320300011>
- Salvo, H., Ríos, A., Flores, J., & Sánchez, Xc. (2021). *Guías Clínicas de Neonatología* (Cuarta).
- Sweet, D., Carnielli, V., Greisen, G., Hallman, M., Ozek, E., Te Pas, A., Plavka, R., Charles, C., & D Saugstad O, E. A. (2019). *European Consensus Guidelines on the Management of Respiratory Distress Syndrome - 2019 Update*. 2019 Apr 11.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30974433/>
- Tarapues, G. (2019). *Conducta ética en el cuidado enfermero del paciente basado en la teoría de Jean Watson, medicina interna – hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018*.  
[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Betsy+Karina+Tarapu%2C3%A9s+Garc%2C3%ADa+ECUADOR+2019&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Betsy+Karina+Tarapu%2C3%A9s+Garc%2C3%ADa+ECUADOR+2019&btnG=)
- Valdivia Sullon, R. maría. (2021). *Relación entre conocimientos y cuidados de enfermería en la aplicación de presión positiva continua de la vía aérea (CPAP) en recién nacidos, de un hospital del sur del Perú, 2021* [Norbet Wiener].  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5332/T061\\_4609728](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5332/T061_4609728)

3\_S.pdf?sequence=1

- Vidal, S., & Costa, R. (2017). Prevención de Lesiones de la piel en recién nacidos: Conocimientos del Equipo de Enfermería. *Text Context Nursing*, 24(3), 731–739.  
[https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC\\_Neonato\\_4\\_L2\\_edited.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L2_edited.pdf)
- Villanueva, D. (2016). *Programa de actualización continua en Neonatología*. Intersistemas S.A. de C.V. 2016 (I. S. A. de C.V. (ed.); Segunda).
- Watson, J. (1988). *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing* (N. L. of Nursing (ed.); Primera).

## Apéndices

**Apéndice A: Instrumento de recolección de datos**

**Ficha de observación para medir nivel de conocimiento del personal de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria**

**Datos generales.**

**a) Edad**

De 20 a 30 años

De 31 a 40 años

De 41 a mas

**b) Sexo**

Masculino ( ) Femenino ( )

**c) Nivel**

Licenciada ( ) Especialidad ( ) Maestría ( ) Doctorado ( )

N°	ITEMS	SI	NO
<b>ANTES DE LA VENTILACIÓN CON CPAP</b>			
1	Realiza Información adecuada a los padres o tutores		
2	Realiza el Chequeo de materiales y equipo		
3	Realiza la adecuada Elección de la interface y el gorro de sujeción apropiado para el recién nacido prematuro.		
4	Inspecciona las vías aéreas y descarta posibles obstáculos y complicaciones en el recién nacido prematuro.		
5	Coloca al neonato en elevación de 30 a 45 grados.		
6	Usa protectores cutáneos o hidrocoloides en los orificios nasales y pómulos, para evitar lesiones en el recién nacido prematuro.		
7	Realiza la Colocación de sonda oro gástrico y evalúa constantemente distensión abdominal en el recién nacido prematuro.		
<b>DURANTE LA VENTILACIÓN CON CPAP</b>			
8	Realiza la monitorización de constantes vitales y estado de conciencia del recién nacido prematuro		
9	Verifica y cambia de sitio los electrodos y oxímetros colocados en el recién nacido prematuro		
10	Verifica y asegura la permeabilidad de las vías respiratorias		
11	Valora la aparición de distrés respiratorio en el recién nacido prematuro.		
12	Valora los signos de distensión abdominal del recién nacido prematuro.		
<b>DURANTE VENTILACIÓN CON CPAP EN LA OXIGENOTERAPIA Y VENTILACIÓN</b>			
13	Verifica los dispositivos de oxigenoterapia y comprueba el flujo correcto.		
14	Comprueba periódicamente el respirador y conexiones.		
15	Verifica y comprueba la correcta humidificación y temperatura de los gases administrados en el recién nacido prematuro.		



16	Realiza cambios frecuentes de las tubuladoras, mascarillas y elimina las condensaciones producidas en las tubuladoras.		
17	Realiza aspiración de secreciones frecuentes de acuerdo a necesidad del recién nacido prematuro.		
18	Verifica constantemente la correcta colocación de máscaras y gafas nasales.		
<b>DURANTE LA VENTILACIÓN CON CPAP EN LA HIGIENE DEL NEONATO</b>			
19	realiza una adecuada higiene e hidratación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro.		
20	Verifica con frecuencia los puntos de apoyo de la interface.		
21	Vigila los métodos de sujeción para prevenir el riesgo de lesión del recién nacido prematuro		
<b>DURANTE LA VENTILACIÓN CON CPAP EN EL CONTROL DIGESTIVO Y BALANCE HÍDRICO</b>			
22	Realiza el balance hídrico del recién nacido prematuro		
23	Considera el riesgo de aspiración gástrica en la alimentación enteral del recién nacido prematuro		
24	Realiza el correcto uso de la bomba infusora para la alimentación del recién nacido prematuro.		

## **Apéndice B: Validez de concordancia de jueces**

### **Validación de instrumento**

“Cuidado enfermero en al recién nacido prematuro con administración de oxígeno a presión positiva continua”

#### **Jueces:**

Juez 1: MG. ANGELA MANDAMIENTOS

Juez 2: MG. MARIBEL PERALTA CCUNO

Juez 3: MG. HELLEN MARGIORI MENGUA CASTAÑEDA

Juez 4: MG. FARAH KARIN LLUEN MIRANDA

Juez 5: MG. AQUILINA LUCILA VERGARAY ALIAGA

#### **Criterios de evaluación**

Orden Ítem	Ítem	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	juez 5
1	Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento	1	1	1	1	1
2	¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?	1	1	0	1	1
3	¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?	0	1	1	1	0
4	¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?	0	1	1	1	1
5	¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del instrumento?	0	0	1	1	1
6	¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?	1	1	1	1	1

S: LA suma de “si”

si: Valor asignado por el Juez i

n: número de jueces

c: número de valores en la escala de valoración

$$v = \frac{s}{(n(c-1))}$$

## Criterio 1: Claridad

ÍTEMS	Claridad					S	n	C	V de Aiken
	juez1	juez 2	juez3	juez4	juez5				
i1	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i2	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i3	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i4	0	1	0	0	1	2	5	2	0.4
i5	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i6	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i7	0	1	1	1	0	3	5	2	0.6
i8	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8
i9	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i10	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i11	0	1	0	1	0	2	5	2	0.4
i12	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i13	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i14	1	1	0	1	0	3	5	2	0.6
i15	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i16	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i17	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i18	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i19	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i20	0	1	0	0	1	2	5	2	0.4
i21	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i22	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i23	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i24	0	1	0	1	1	3	5	2	0.6

Promedio = 0.8

## Criterio 2: Congruencia

ÍTEMS	Congruencia					S	n	C	V de Aiken
	juez1	juez 2	juez3	juez4	juez5				
i1	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i2	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i3	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i4	0	1	1	0	1	3	5	2	0.6
i5	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i6	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i7	0	1	1	1	1	4	5	2	0.8
i8	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i9	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i10	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i11	0	1	0	1	0	2	5	2	0.4
i12	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i13	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i14	1	1	0	1	0	3	5	2	0.6
i15	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i16	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i17	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i18	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i19	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i20	0	1	0	1	1	3	5	2	0.6
i21	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i22	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i23	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i24	0	1	0	1	1	3	5	2	0.6

Promedio = 0.9

**Criterio 3: Contexto**

ÍTEMS	Contexto					S	n	C	V de Aiken
	juez1	juez 2	juez3	juez4	juez5				
i1	1	1	1	1	1	4	5	2	0.8
i2	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i3	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i4	0	1	1	0	0	2	5	2	0.4
i5	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i6	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i7	0	1	0	1	0	2	5	2	0.4
i8	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i9	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i10	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i11	0	1	0	1	0	2	5	2	0.4
i12	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i13	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i14	1	1	0	1	0	3	5	2	0.6
i15	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i16	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8
i17	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i18	1	1	1	0	0	3	5	2	0.6
i19	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8
i20	0	1	0	1	1	3	5	2	0.6
i21	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i22	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i23	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8
i24	0	1	0	0	1	2	5	2	0.4
Promedio =						0.8			

## Criterio 4:

ÍTEMS	Dominio del constructo					S	n	C	V de Aiken
	juez1	juez 2	juez3	juez4	juez5				
i1	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i2	1	1	1	0	0	3	5	2	0.6
i3	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i4	0	1	1	1	0	3	5	2	0.6
i5	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i6	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i7	0	1	1	1	0	3	5	2	0.6
i8	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i9	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i10	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i11	0	1	0	1	0	2	5	2	0.4
i12	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i13	1	1	1	1	1	5	5	2	1.0
i14	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8
i15	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i16	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8
i17	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i18	1	1	1	0	0	3	5	2	0.6
i19	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8
i20	0	1	0	1	1	3	5	2	0.6
i21	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8
i22	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8
i23	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8
i24	0	1	0	0	1	2	5	2	0.4

Promedio = 0.8

## Resumen

Items	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio del constructo
i1	1	1	0.8	1
i2	1	1	0.8	0.6
i3	1	1	1	1
i4	0.4	0.6	0.4	0.6
i5	1	1	1	1
i6	0.8	1	1	1
i7	0.6	0.8	0.4	0.6
i8	0.8	1	1	1
i9	0.8	0.8	0.8	0.8
i10	0.8	1	1	0.8
i11	0.4	0.4	0.4	0.4
i12	1	1	1	1
i13	0.8	0.8	0.8	1
i14	0.6	0.6	0.6	0.8
i15	1	1	0.8	0.8
i16	1	1	0.8	0.8
i17	0.8	1	1	0.8
i18	0.8	0.8	0.6	0.6
i19	0.8	1	0.8	0.8
i20	0.4	0.6	0.6	0.6
i21	0.8	0.8	0.8	0.8
i22	0.8	0.8	0.8	0.8
i23	1	1	0.8	0.8
i24	0.6	0.6	0.4	0.4
V	0.8	0.9	0.8	0.8

V > 0,75. Existe un alto acuerdo entre los jueces

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la Impresión que tienen las enfermeras sobre “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” el cuestionario aplicara a las enfermeras del hospital de nivel II-2 San Juan de >Lurigancho – MINSA ubicada en la Avenida Canto grade S/N, distrito de San Juan de Lurigancho, región Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” 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 ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1 Fecha actual: 01 FEBRERO 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mandamiento García Ángela

Institución donde labora: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



Firma del Juez.



**Validez de concordancia de jueces LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES**

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

DIMENSIÓN	Nº	ENUNCIADOS	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Cuidados antes de la ventilación del CPAP</b>	1	Realiza la Información adecuada a los padres o tutores	x		X		X		X		
	2	Realiza el Chequeo de materiales y equipo	x		X		X		X		
	3	Realiza la adecuada elección de la interface y el gorro de sujeción apropiado para el recién nacido prematuro.	x		X		X		X		
	4	Inspecciona las vías aéreas y descarta posibles obstáculos y complicaciones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	5	Coloca al neonato en elevación de 30 a 45 grados.	X		X		X		X		
	6	Usa protectores cutáneos o hidrocoloides en los orificios nasales y pómulos, para evitar lesiones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	7	Realiza la Colocación de sonda oro gástrico y evalúa constantemente distensión abdominal en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
<b>Cuidados durante la colocación del CPAP</b>	8	Realiza la monitorización de constantes vitales y estado de conciencia del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	9	Verifica y cambia de sitio los electrodos y oxímetros colocados en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	10	Verifica y asegura la permeabilidad de las vías respiratorias.	x		x		x		x		
	11	Valora la aparición de distrés respiratorio en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		

<b>Cuidado durante ventilación con CPAP</b>	12	Valora los signos de distensión abdominal del recién nacido prematuro.	X		X		X		X	
	13	Verifica los dispositivos de oxigenoterapia y comprueba el flujo correcto.	X		X		X		X	
	14	Comprueba periódicamente el respirador y conexiones.	X		X		X		X	
	15	Verifica y comprueba la correcta humidificación y temperatura de los gases administrados en el recién nacido prematuro.	x		x		x		x	
	16	Realiza cambios frecuentes de las tubuladoras, mascarillas y elimina las condensaciones producidas en las tubuladoras.	x		x		x		x	
	17	Realiza aspiración de secreciones frecuentes de acuerdo a necesidad del recién nacido prematuro.	x		x		x		x	
	18	Verifica constantemente la correcta colocación de máscaras y gafas nasales.	x		x		x		x	
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato</b>	19	Realiza una adecuada higiene e hidratación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro.	X		X		X		X	
	20	Verifica con frecuencia los puntos de apoyo de la interface.	X		X		X		X	
	21	Vigila los métodos de sujeción para prevenir el riesgo de lesión del recién nacido prematuro	X		X		X		X	
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y Balance Hídrico del neonato</b>	22	Realiza el balance hídrico del recién nacido prematuro	X		X		X		X	
	23	Considera el riesgo de aspiración gástrica en la alimentación enteral del recién nacido prematuro	X		X		X		X	
	24	Realiza el correcto uso de la bomba infusora para la alimentación del recién nacido prematuro.	X		X		X		X	

**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 ( x ) NO ( )  
Observaciones:.....  
.....  
Sugerencias:.....

**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:.....

  
.....  
**Firma del Juez**

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la Impresión que tienen las enfermeras sobre “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” el cuestionario aplicara a las enfermeras del hospital de nivel II-2 San Juan de >Lurigancho – MINSA ubicada en la Avenida Canto grade S/N, distrito de San Juan de Lurigancho, región Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” 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 ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2 Fecha actual: 01 FEBRERO 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Maribel Peralta Ccuno

Institución donde labora: Hospital San Juan De Lurigancho

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



Lic. Enf. Maribel Peralta Ccuno CEP: 56706  
ESPECIALISTA ENF. UCI NEONATAL  
MAESTRO GERENCIA EN SALUD

**Firma del Juez.**

**LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES**

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

DIMENSIÓN	Nº	ENUNCIADOS	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Cuidados antes de la ventilación del CPAP</b>	1	Realiza la Información adecuada a los padres o tutores	x		X		X		X		
	2	Realiza el Chequeo de materiales y equipo	x		X		X		X		
	3	Realiza la adecuada elección de la interface y el gorro de sujeción apropiado para el recién nacido prematuro.	x		X		X		X		
	4	Inspecciona las vías aéreas y descarta posibles obstáculos y complicaciones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	5	Coloca al neonato en elevación de 30 a 45 grados.	X		X		X		X		
	6	Usa protectores cutáneos o hidrocoloides en los orificios nasales y pómulos, para evitar lesiones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	7	Realiza la Colocación de sonda oro gástrico y evalúa constantemente distensión abdominal en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
<b>Cuidados durante la colocación del CPAP</b>	8	Realiza la monitorización de constantes vitales y estado de conciencia del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	9	Verifica y cambia de sitio los electrodos y oxímetros colocados en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	10	Verifica y asegura la permeabilidad de las vías respiratorias.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante ventilación con CPAP</b>	11	Valora la aparición de distrés respiratorio en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	12	Valora los signos de distensión abdominal del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	13	Verifica los dispositivos de oxigenoterapia y comprueba el flujo correcto.	X		X		X		X		
	14	Comprueba periódicamente el respirador y conexiones.	X		X		X		X		
	15	Verifica y comprueba la correcta humidificación y temperatura de los gases administrados en el recién nacido prematuro.	x		x		x		x		
	16	Realiza cambios frecuentes de las tubuladoras, mascarillas y elimina las condensaciones producidas en las tubuladoras.	x		x		x		x		

	17	Realiza aspiración de secreciones frecuentes de acuerdo a necesidad del recién nacido prematuro.	x		x		x		x		
	18	Verifica constantemente la correcta colocación de máscaras y gafas nasales.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato</b>	19	Realiza una adecuada higiene e hidratación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	20	Verifica con frecuencia los puntos de apoyo de la interface.	X		X		X		X		
	21	Vigila los métodos de sujeción para prevenir el riesgo de lesión del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y Balance Hídrico del neonato</b>	22	Realiza el balance hídrico del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
	23	Considera el riesgo de aspiración gástrica en la alimentación enteral del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
	24	Realiza el correcto uso de la bomba infusora para la alimentación del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		

**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 ( x ) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**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:.....



Lic. Enf. Maribel Rosalta Cuervo CEP: 56706  
ESPECIALISTA ENF. UCI NEONATAL  
MAESTRO GERENCIA EN SALUD

**Firma del Juez**

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la Impresión que tienen las enfermeras sobre “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” el cuestionario aplicara a las enfermeras del hospital de nivel II-2 San Juan de >Lurigancho – MINSA ubicada en la Avenida Canto grade S/N, distrito de San Juan de Lurigancho, región Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” 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 ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 3 Fecha actual: 01 FEBRERO 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Farah Karin Lluen Miranda

Institución donde labora: Hospital San José

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



**Firma del Juez**



**LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE  
CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	Nº	ENUNCIADOS	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Cuidados antes de la ventilación del CPAP</b>	1	Realiza la Información adecuada a los padres o tutores	x		X		X		X		
	2	Realiza el Chequeo de materiales y equipo	x		X		X		X		
	3	Realiza la adecuada elección de la interface y el gorro de sujeción apropiado para el recién nacido prematuro.	x		X		X		X		
	4	Inspecciona las vías aéreas y descarta posibles obstáculos y complicaciones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	5	Coloca al neonato en elevación de 30 a 45 grados.	X		X		X		X		
	6	Usa protectores cutáneos o hidrocoloides en los orificios nasales y pómulos, para evitar lesiones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	7	Realiza la Colocación de sonda oro gástrico y evalúa constantemente distensión abdominal en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
<b>Cuidados durante la colocación del CPAP</b>	8	Realiza la monitorización de constantes vitales y estado de conciencia del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	9	Verifica y cambia de sitio los electrodos y oxímetros colocados en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	10	Verifica y asegura la permeabilidad de las vías respiratorias.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante ventilación con CPAP</b>	11	Valora la aparición de distrés respiratorio en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	12	Valora los signos de distensión abdominal del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	13	Verifica los dispositivos de oxigenoterapia y comprueba el flujo correcto.	X		X		X		X		
	14	Comprueba periódicamente el respirador y conexiones.	X		X		X		X		
	15	Verifica y comprueba la correcta humidificación y temperatura de los gases administrados en el recién nacido prematuro.	x		x		x		x		
	16	Realiza cambios frecuentes de las tubuladoras, mascarillas y elimina las condensaciones producidas en las tubuladoras.	x		x		x		x		

	17	Realiza aspiración de secreciones frecuentes de acuerdo a necesidad del recién nacido prematuro.	x		x		x		x		
	18	Verifica constantemente la correcta colocación de máscaras y gafas nasales.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato</b>	19	Realiza una adecuada higiene e hidratación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	20	Verifica con frecuencia los puntos de apoyo de la interface.	X		X		X		X		
	21	Vigila los métodos de sujeción para prevenir el riesgo de lesión del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y Balance Hídrico del neonato</b>	22	Realiza el balance hídrico del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
	23	Considera el riesgo de aspiración gástrica en la alimentación enteral del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
	24	Realiza el correcto uso de la bomba infusora para la alimentación del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		

**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 ( x ) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

**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:.....

.....



**Firma del Juez**

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la Impresión que tienen las enfermeras sobre “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” el cuestionario aplicara a las enfermeras del hospital de nivel II-2 San Juan de Lurigancho – MINSA ubicada en la Avenida Canto grade S/N, distrito de San Juan de Lurigancho, región Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

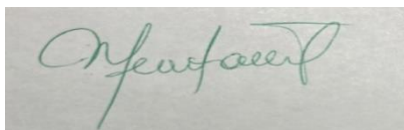
La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para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

Juez N°: 4 Fecha actual: 01 FEBRERO 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Helen Margiori Mengoa Castañeda

Institución donde labora: ESSALUD

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



**Firma del Juez.**

**LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES**

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

DIMENSIÓN	Nº	ENUNCIADOS	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Cuidados antes de la ventilación del CPAP</b>	1	Realiza la Información adecuada a los padres o tutores	x		X		X		X		
	2	Realiza el Chequeo de materiales y equipo	x		X		X		X		
	3	Realiza la adecuada elección de la interface y el gorro de sujeción apropiado para el recién nacido prematuro.	x		X		X		X		
	4	Inspecciona las vías aéreas y descarta posibles obstáculos y complicaciones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	5	Coloca al neonato en elevación de 30 a 45 grados.	X		X		X		X		
	6	Usa protectores cutáneos o hidrocoloides en los orificios nasales y pómulos, para evitar lesiones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	7	Realiza la Colocación de sonda oro gástrico y evalúa constantemente distensión abdominal en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
<b>Cuidados durante la colocación del CPAP</b>	8	Realiza la monitorización de constantes vitales y estado de conciencia del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	9	Verifica y cambia de sitio los electrodos y oxímetros colocados en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	10	Verifica y asegura la permeabilidad de las vías respiratorias.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante ventilación con CPAP</b>	11	Valora la aparición de distrés respiratorio en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	12	Valora los signos de distensión abdominal del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	13	Verifica los dispositivos de oxigenoterapia y comprueba el flujo correcto.	X		X		X		X		
	14	Comprueba periódicamente el respirador y conexiones.	X		X		X		X		

	15	Verifica y comprueba la correcta humidificación y temperatura de los gases administrados en el recién nacido prematuro.	x		x		x		x		
	16	Realiza cambios frecuentes de las tubuladoras, mascarillas y elimina las condensaciones producidas en las tubuladoras.	x		x		x		x		
	17	Realiza aspiración de secreciones frecuentes de acuerdo a necesidad del recién nacido prematuro.	x		x		x		x		
	18	Verifica constantemente la correcta colocación de máscaras y gafas nasales.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato</b>	19	Realiza una adecuada higiene e hidratación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	20	Verifica con frecuencia los puntos de apoyo de la interface.	X		X		X		X		
	21	Vigila los métodos de sujeción para prevenir el riesgo de lesión del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y Balance Hídrico del neonato</b>	22	Realiza el balance hídrico del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
	23	Considera el riesgo de aspiración gástrica en la alimentación enteral del recién nacido prematuro	X		X		X		X		
	24	Realiza el correcto uso de la bomba infusora para la alimentación del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		

**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 ( x ) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

**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?**

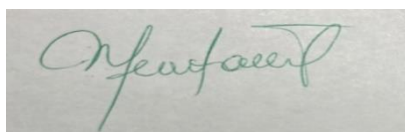
SI ( x ) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....



**Firma del Juez**

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

El presente instrumento tiene como finalidad Determinar la Impresión que tienen las enfermeras sobre “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” el cuestionario aplicara a las enfermeras del hospital de nivel II-2 San Juan de >Lurigancho – MINSA ubicada en la Avenida Canto grade S/N, distrito de San Juan de Lurigancho, región Lima, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado “Uso de CPAP en recién nacidos, por profesionales de enfermería de un Hospital público de Lima, 2022” 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 ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 5 Fecha actual: 01 FEBRERO 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Aquilina Lucila Vergaray Aliaga

Institución donde labora: Hospital San José

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



**Firma del Juez.**



**LISTA DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES SOCIALES**

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

DIMENSIÓN	Nº	ENUNCIADOS	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Cuidados antes de la ventilación del CPAP</b>	1	Realiza la Información adecuada a los padres o tutores	x		X		X		X		
	2	Realiza el Chequeo de materiales y equipo	x		X		X		X		
	3	Realiza la adecuada elección de la interface y el gorro de sujeción apropiado para el recién nacido prematuro.	x		X		X		X		
	4	Inspecciona las vías aéreas y descarta posibles obstáculos y complicaciones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	5	Coloca al neonato en elevación de 30 a 45 grados.	X		X		X		X		
	6	Usa protectores cutáneos o hidrocolooides en los orificios nasales y pómulos, para evitar lesiones en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	7	Realiza la Colocación de sonda oro gástrico y evalúa constantemente distensión abdominal en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
<b>Cuidados durante la colocación del CPAP</b>	8	Realiza la monitorización de constantes vitales y estado de conciencia del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	9	Verifica y cambia de sitio los electrodos y oxímetros colocados en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	10	Verifica y asegura la permeabilidad de las vías respiratorias.	x		x		x		x		
<b>Cuidado durante</b>	11	Valora la aparición de distrés respiratorio en el recién nacido prematuro.	X		X		X		X		
	12	Valora los signos de distensión abdominal del recién nacido prematuro.	X		X		X		X		

<b>ventilación con CPAP</b>	13	Verifica los dispositivos de oxigenoterapia y comprueba el flujo correcto.	X		X		X		X	
	14	Comprueba periódicamente el respirador y conexiones.	X		X		X		X	
	15	Verifica y comprueba la correcta humidificación y temperatura de los gases administrados en el recién nacido prematuro.	x		x		x		x	
	16	Realiza cambios frecuentes de las tubuladoras, mascarillas y elimina las condensaciones producidas en las tubuladoras.	x		x		x		x	
	17	Realiza aspiración de secreciones frecuentes de acuerdo a necesidad del recién nacido prematuro.	x		x		x		x	
	18	Verifica constantemente la correcta colocación de máscaras y gafas nasales.	x		x		x		x	
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato</b>	19	Realiza una adecuada higiene e hidratación de la piel y mucosas del recién nacido prematuro.	X		X		X		X	
	20	Verifica con frecuencia los puntos de apoyo de la interface.	X		X		X		X	
	21	Vigila los métodos de sujeción para prevenir el riesgo de lesión del recién nacido prematuro	X		X		X		X	
<b>Cuidado durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y Balance Hídrico del neonato</b>	22	Realiza el balance hídrico del recién nacido prematuro	X		X		X		X	
	23	Considera el riesgo de aspiración gástrica en la alimentación enteral del recién nacido prematuro	X		X		X		X	
	24	Realiza el correcto uso de la bomba infusora para la alimentación del recién nacido prematuro.	X		X		X		X	

**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 ( x ) NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

**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:.....

.....

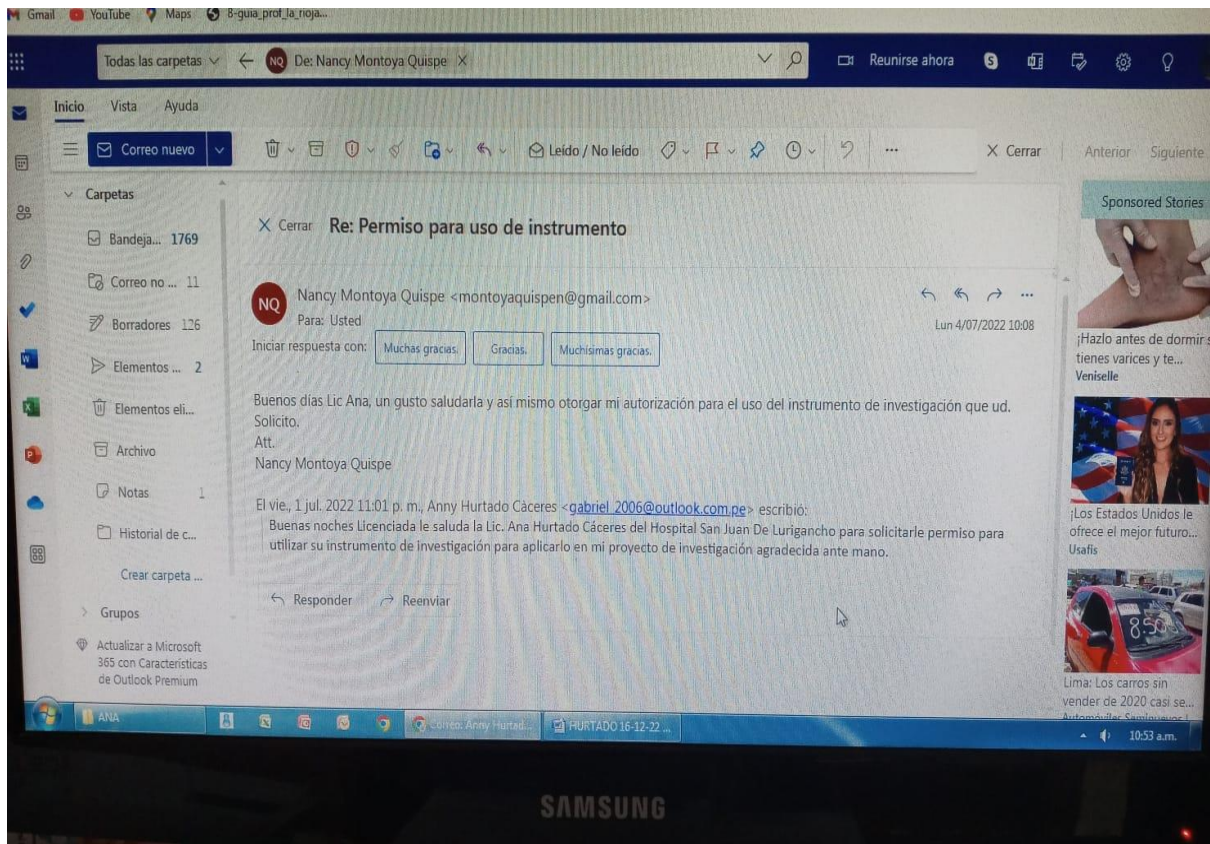
Sugerencias:.....

.....



**Firma del Juez**

## Apéndice C: Evidencia para la autorización para uso del instrumento



### **Apéndice D: Confiabilidad de los instrumentos**

Para el cálculo de confiabilidad que según Sánchez R (2018) es una operación estadística que tiene como objetivo la estimación del nivel de fiabilidad o confianza que tiene un instrumento o aparato de medición. Por lo general esta expresada en forma de correlación. Estas correlaciones oscilan de -1 (correlación inversa o negativa), pasando por el cero (0) hasta +1 (correlación directa o positiva).

Por tratarse de una variable la cual se mide en una escala dicotómica se utilizó el Kuder-Richardson (K-20)

$$r_{kr20} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde

K = Número de Ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que respondieron correctamente

q = Porcentaje de personas que respondieron incorrectamente

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento.

Entonces:

$$R_{20} = 1.37 \times 0.52 = 0.7124$$

De acuerdo con la escala R20 el valor resultante es de 0.7124 que se encuentra en una escala Buena

Para el presente estudio se realizó una prueba piloto realizada a 15 enfermeras encuestadas, el resultado fue de 0,7124 y que de acuerdo a la escala de medición esta entre el rango 0,70 a 0,80 con una magnitud de aceptable.

**Apéndice E: Matriz de consistencia**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Justificación</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles es el nivel de conocimientos del personal de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre criterios de preparación del CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre criterios de instalación del CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre criterios de colocación del CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre criterios de mantenimiento del CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en el uso de CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados antes de la ventilación con CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en la higiene del neonato en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. Determinar el nivel de conocimientos sobre cuidados durante la ventilación con CPAP en el control digestivo y balance hídrico en recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria del personal de enfermería en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2022.</p>	<p><b>Teórica</b> Por su relevancia estos resultados servirán como antecedentes y futuras investigaciones para llegar a concientizar a la población acerca de los porcentajes que se presentan en los hospitales sobre ictericia neonatal.</p> <p><b>Práctica:</b> Este estudio nos servirá de base para realizar programas educativos que nos permitirán a cambiar positivamente los resultados que se obtendrán en el desarrollo de vuestro estudio.</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo e estudio:</b> Descriptivo simple <b>Corte:</b> Transversal</p>