



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Conocimiento y actitud del personal de enfermería en
la atención inmediata del recién nacido en la unidad de
neonatología, Hospital De Huaraz - 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista
en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Rodriguez Mendez, Tatiana María

Código ORCID: 0000-0002-3892-2516

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: 0000-0002-6982-7888

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Rodríguez Méndez, Tatiana María, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, Hospital De Huaraz - 2022”, Asesorado por El Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:203046340, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Rodríguez Méndez, Tatiana María
 DNI° 40017816



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 09 de Octubre de 2022

DEDICATORIA

A Dios por permitirme llegar hasta este punto, haberme dado salud, fortaleza y valor para lograr alcanzar uno de mis objetivos trazados.

A mis padres y hermanos por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por sus sabios consejos y valores, por la motivación constante, pero más que nada por su amor y confianza brindada.

A mi esposo e hijas por brindarme su apoyo y amor incondicional durante el tiempo de estudio de la segunda especialidad. A mis amadas hijas Daniela y Úrsula que constituyen la fuerza y la razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad los objetivos trazados y así poder llegar a ser un ejemplo para ellas.

Tatiana M. Rodriguez Mendez

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento, en primer lugar, a Dios por ser mi compañero incondicional y guía espiritual, permitiéndome así lograr los objetivos trazados como profesional de la salud, siendo testigo fiel de mi vocación.

Así mismo expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener, y a todo el equipo de docentes de la Escuela Profesional de Enfermería – Segunda especialidad, por ser la formadora de conocimientos y competencias, para así llegar a ser profesionales competentes.

A los miembros del jurado, quienes con sus conocimientos científicos han permitido que el presente proyecto de investigación se haya concluido en óptimas condiciones.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Yamaguchi Diaz, Lady Patricia

SECRETARIO : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.

Metodología: Se estará aplicando un enfoque cuantitativo con un tipo de investigación aplicada, con un alcance correlacional y de corte trasversal. La muestra estará conformada por 75 profesionales de enfermería, aplicándole dos cuestionarios: El primero sobre el nivel de conocimiento y el segundo sobre actitud hacia la atención inmediata del recién nacido; dichos instrumentos fueron diseñados por Esteban en el 2017 y luego se obtendrá información para procesar mediante el programa IBM SPSS versión 26.0 para obtener el análisis descriptivo e inferencial, con la finalidad de obtener el grado de relación entre las variables estudiadas.

Palabras claves: Conocimientos, actitud, enfermería, atención inmediata y recién nacido.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and attitude of the nursing staff in the immediate care of the newborn in the neonatal unit of a hospital in Huaraz 2022.

Methodology: A quantitative approach will be applied, with a type of applied research, with a correlational and cross-sectional scope. The sample will be made up of 75 nursing professionals, applying two questionnaires: the first about the level of knowledge and the second about attitude to the immediate care of the newborn; those instruments were designed by Estaban in 2017 in order to get information to be processed using the program IBM SPSS version 26.0 to obtain the descriptive and inferential analysis, in order to obtain the degree of relationship between the variables studied.

Keywords: Knowledge, attitude, nursing, immediate attention and newborn.

ÍNDICE

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE	iv
1. EL PROBLEMA	6
1.1. Planteamiento del problema	6
1.2. Formulación del problema	8
1.2.1. Problema general	8
1.2.2. Problemas específicos	8
1.3. Objetivos de la investigación	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4. Justificación de la investigación	11
1.4.1. Teórica	11
1.4.2. Metodológica	11
1.4.3. Práctica	11
1.5. Delimitaciones de la investigación	12
1.5.1. Temporal	12
1.5.2. Espacial	12
1.5.3. Recursos	12
2. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes	12
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Formulació de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general	25

2.3.2. Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción de instrumentos	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	36
4.1. Cronograma de actividades	36
4.2. Presupuesto	37
5. REFERENCIAS	38
6. ANEXOS	47
6.1 Matriz de consistencia	47
6.2. Instrumentos	49
6.3. Carta de Consentimiento	57
6.4 Informe de originalidad	59

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han registrado más de 5 millones de fallecimientos neonatales por año, lo que se considera importante como proporción de la mortalidad infantil, siendo los casos de infección neonatal (1). Siendo la principal causa de muerte encontrada en los recintos hospitalarios y unidades de servicios de neonatología, ocasionadas en su mayoría por la aplicación inadecuada de los procedimientos, técnicas y cuidados del personal de enfermería que se encarga de la atención principal del infante (2).

Así mismo, las cifras que maneja el Fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) señalan que el 40% de las muertes neonatales pasan en los primeros días de haber nacido el infante, un 25% no sobrevive las primeras 24 horas y el resto no pasa de la primera semana de nacido (3). Siendo la mayoría de ellas asociadas a la falta de cuidado que reciben durante su nacimiento, las cuales son causantes de múltiples afecciones de su muerte prematura como infecciones, sepsis, neumonía, diarrea o asfixia prematura (4).

De la misma manera, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) revela que la mortalidad infantil tiene tasas elevadas en comparaciones de otras décadas, las cuales se concentran en República Dominicana con 20% de las muertes neonatales por cada mil nacidos, seguido de Bolivia con 19%, Ecuador con 11.2% y Venezuela con 10% (5).

El Perú se encuentra en el puesto 25 del ranking latino con 7.5% de los fallecimientos neonatales, registrando un leve retroceso a causa de las medidas que se han aplicado en el cuidado prenatal y la atención enfocada a las madres primigestas en los centros de salud como política de Estado (6).

No obstante, una de las consecuencias de las inadecuadas prácticas aplicadas al recién nacido son las infecciones neonatales, las cuales constituyen una de las más usuales

durante la primera etapa de atención, siendo causante de las mayorías de los decesos infantiles, bien sea por desconocimiento del personal o por la falta de insumos médicos para brindar la atención necesaria en los centros de salud públicos (7). Por ello se hace necesario reducir las muertes con acciones que vayan dirigidas a garantizar un parto seguro y la aplicación de los cuidados neonatales oportunos, a pesar que son especiales, se requiere que sean aplicados los cuidados básicos que garanticen la supervivencia del neonato, ya que es un ser inmaduro que tiene sus limitaciones para hacerse de sí mismo en sus necesidades fundamentales (8).

En este sentido, se hace necesario que la enfermera retome su rol fundamental en el cuidado del recién nacido, haciendo que su proceso de adaptación a su entorno sea cuidadoso y cuente con la evaluación oportuna durante los primeros días de su nacimiento, siendo las primeras horas de vida esenciales para que pueda sobrevivir, sobre todo en lo referente a la temperatura, condiciones clínicas, signos vitales, previendo en su totalidad los factores que pudieran afectar su condición sana u ocasionarles secuelas durante su estadía en la unidad de atención (9).

Así mismo, los cuidados que aplica la enfermera provienen de normas universales que evitan el incremento de las complicaciones en el recién nacido, haciendo su labor imprescindible y donde se requieren de mayor conocimiento y de las mejores actitudes para enfrentar los desafíos en el cuidado del infante, siendo la experiencia y el nivel científico los elementos esenciales para intervenir en el cuidado que brindan al neonato, todo se resume al nivel de preparación y la pericia con la que cuenta el profesional de enfermería para identificar los factores de riesgos en el lugar de trabajo (10).

Por esta razón, en el hospital de Huaraz se presentan varias dificultades con el personal de enfermería que integra la unidad de neonatología del recinto, debido a que se observa que no dominan las técnicas y procedimientos para la atención del recién nacido,

sobre todo en la identificación de factores que pudieran poner en riesgo al infante y traer complicaciones en las actividades de parto durante la atención tanto a la madre como al neonato. Además, se observa una actitud poca agradable y no profesional de las enfermeras, cuando se brinda el servicio a las primigestas que solicitan el apoyo en su proceso de parto, trayendo molestias verbales hacia el personal, lo que afecta la atención integral al recién nacido. Sin embargo, el personal siempre está activo y dispuesto a participar en acciones que conlleven a la mejora de la situación para poder brindar un servicio de calidad en el centro hospitalario, por lo que se hace necesario el desarrollo del estudio, que demuestre la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la atención inmediata del recién nacido del personal que pertenece al servicio de neonatología del hospital.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

¿Cuál es la relación entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

¿Cuál es la relación entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

¿Cuál es la relación entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

¿Cuál es la relación entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

¿Cuál es la relación entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

¿Cuál es la relación entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Determinar la relación entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Determinar la relación entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Determinar la relación entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Determinar la relación entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Determinar la relación entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Determinar la relación entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio se justifica en el ámbito teórico que permitirá utilizar las teorías científicas del conocimiento y actitud que debe tener el profesional de enfermería para afrontar situaciones adversas asociadas al cuidado del recién nacido logrando, con ello, un desempeño óptimo en la preservación de la vida del infante y la tranquilidad de su familia.

Además, dichas teorías facilitarán la comprensión de la temática abordada y así ofrecer nuevos cimientos sobre el cuidado del niño.

1.4.2. Metodológica

Los resultados del presente estudio, servirán para replicar estudios empíricos con métodos investigativos que aporten soluciones innovadoras y resulten de utilidad al personal del área de enfermería en el cuidado y la atención inmediata del recién nacido, dando el carácter científico a los hallazgos encontrados, teniendo en cuenta la aplicación de instrumentos que sirvan para detectar las problemáticas específicas y respondan a las inquietudes de los investigadores.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos de la investigación serán de mucha utilidad para que el personal de enfermería de la unidad de neonatología en el hospital de Huaraz, brinden una atención inmediata y adecuada a todos los recién nacidos, generando tranquilidad en su entorno familiar, por medio de estrategias que se dirijan a crear competencias que favorezcan un mejor conocimiento y una actitud positiva para afrontar situaciones de emergencia, que obtiene el servicio que se presta en el centro hospitalario. Además, se pretende diseñar una serie de protocolos y acciones que fortalezcan las actividades que realizan las enfermeras y contribuir en el manejo eficiente de los procedimientos que se enfocan en la atención inmediata del neonato.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se llevará a cabo en el presente año 2022.

1.5.2 Espacial

Este estudio se aplicará en un servicio de neonatología de un hospital ubicado en la ciudad de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash – Perú.

1.5.3 Unidad de análisis

Para el desarrollo del estudio, los gastos de materiales y profesionales en los cuales se va a incurrir para la ejecución de la presente investigación estarán a cargo en su totalidad por parte de la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Camacho et al. (11) en el año 2021, en un estudio que realizaron en Venezuela cuya finalidad fue “establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de atención pediátrica sobre lactancia materna y la COVID-19”. La investigación fue Transversal-No experimental-cuantitativa, tomando una muestra de doscientos diecinueve personas que poseían vinculación con la atención pediátrica, donde se hizo uso del programa estadístico SPSS para graficar y analizar dichos datos luego de que se les aplicó el cuestionario. Tuvo como hallazgo que un cincuenta y nueve por ciento tuvo un conocimiento bajo, mientras que el cuarenta y un por ciento restantes lo tuvo alto. Con respecto a las actitudes se observó que un noventa y seis por ciento tuvo una actitud adecuada y un cuatro por ciento inadecuada. Concluyendo que gran parte de las personas que se encuestaron no poseían conocimientos suficientes, siendo necesario que conozca y estudie evidencias científicas para proteger y apoyar la lactancia materna y de esa forma den prioridad a la atención del niño y de la mujer que lo trajo al mundo para poder llevar a cabo prácticas clínicas basadas en evidencia y que se centren en la atención de la madre, el infante y su familia.

Guevara (12), en el año 2021, realizó una investigación en Ecuador que tuvo como propósito “determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre los cuidados

inmediatos y mediatos del recién nacido en el servicio de centro obstétrico en el Hospital Delfina Torres de Concha”; la investigación fue no experimental-transversal-cuantitativa-aplicada; se tomaron a sesenta profesionales del área de salud como muestra a los que se les aplicó un cuestionario para poder recolectar la información. Observando entre sus hallazgos que un cuarenta y cinco por ciento de los encuestados tuvo un conocimiento elevado, mientras que un treinta y tres por ciento lo tiene medio; en cambio, el veintidós por ciento restantes lo tuvo bajo. Concluyendo que es necesario crear tácticas para atender apropiadamente al neonato y que contribuyan a que mejore la calidad en el cuidado que se otorga.

Zegarra (13), en el año 2020, realizó un estudio de investigación en Ecuador, cuyo propósito fue “determinar los conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería relacionados con la atención del recién nacidos”. Fue una investigación cuantitativa, con alcance correlacional, la cual tuvo a diecinueve profesionales del área de enfermería como muestra, a quienes le aplicaron un cuestionario para obtener los datos, hicieron uso del programa SPSS para el análisis de los mismos. Entre los resultados se pudo evidenciar que un sesenta y cinco de las enfermeras presentan un nivel alto de conocimiento en atención al neonato, mientras que un 35% manifestó bajo de conocimientos, mientras que un 20% presenta una práctica hacia el recién nacido bajo y 80% fue alto. Concluyendo que es necesario contar con una base y herramientas capaces de dar apoyo para que los cuidados hacia el recién nacido que se dan sean eficientes y, a su vez, sea fácil el tomar alguna decisión para un plan de cuidado o una valoración en el futuro.

Ati y Cepeda (14), en el año 2019, hizo una investigación en Ecuador y tuvo como propósito “evaluar los conocimientos del personal de enfermería sobre atención a recién nacidos”, la cual fue cuantitativa-no experimental-descriptiva, donde tomaron a noventa enfermeras como muestra aplicando una encuesta para recolectar los datos; hicieron uso del

programa estadístico SPSS para analizar los datos y hacer sus respectivas graficas. Entre sus hallazgos menciona que un setenta por ciento poseía un conocimiento en atención al recién nacido de forma regular, un veinte por ciento fue alto y bajo diez por ciento. Concluyendo que las enfermeras deben reforzar los conocimientos en atención al recién nacido mediante programas de formación profesional.

Antecedentes Nacionales

Daga y Huayhua (15) en el año 2021, hicieron una investigación en Lima que tuvo como finalidad “relacionar el nivel de conocimientos y calidad de atención inmediata al recién nacido sano de los profesionales de enfermería en la Red de Salud San Francisco”, el cual fue aplicado-no experimental-cuantitativo-descriptivo-correlacional-transversal, donde se tomaron a treinta y dos enfermeras a las que le aplicaron la encuesta para recolectar la información, hicieron uso del programa SPSS para tabular y hacer el análisis de cada dato. Entre sus hallazgos se pudo observar que un porcentaje de 9.4% tuvo un conocimiento optimo, mientras que un 46.9% lo tuvo deficiente y el porcentaje restante del 43.8% fue regular. Los autores concluyeron señalando que no existe correlación en las variables.

Esteban M (16), en el año 2019, en su estudio titulado “evaluación del conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, servicio de neonatología, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco –2018”. Objetivo: Evaluar la relación que existe entre del conocimiento y la actitud del personal de Enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de Neonatología. Métodos: realizó un estudio analítico con diseño correlacional, utilizando un cuestionario de la investigación y una escala de actitudes en la recolección de los datos. Resultados: Respecto al conocimiento, el 78,0% de encuestados tuvieron conocimientos buenos y el 95,1% tuvieron actitudes positivas hacía la atención inmediata del recién nacido. Conclusiones: La evaluación del

conocimiento se relaciona con las actitudes hacia la atención inmediata del recién nacido en el personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán –Huánuco 2016.

Vargas y Vilca (17) en el año 2019, realizaron una investigación en Cusco que tuvo como finalidad “identificar el conocimiento y actitud de los internos de enfermería frente a la atención del recién nacido en el Hospital Antonio Lorena”. Fue un estudio cuantitativo-transversal-correlacional-no experimental, que tuvo una muestra de treinta y tres profesionales en el área de enfermería a los cuales le aplicaron un cuestionario para recolectar la información. Se observó que uno de sus hallazgos fue que un porcentaje del 48.5% tuvo un nivel de conocimiento regular y referente a la actitud un porcentaje del 51.5% fue favorable. Concluyendo que, al tener un conocimiento alto, la actitud será favorable, es decir, hay una relación según el coeficiente de 0,886.

Luque (18) en el año 2019, realizó una investigación en Lima cuyo propósito fue “determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre atención inmediata del recién nacido en una clínica privada de Lima”. Fue transversal-descriptiva-correlacional-cuantitativa-no experimental, en donde cuarenta y un enfermeros fueron tomados como muestra y aplicaron un cuestionario para recolectar la información, la cual fue procesada en el programa SPSS para su análisis y tabulación. Reflejando entre sus hallazgos que el nivel de conocimiento fue alto según un 48%, bajo en un 36% y alto en un 16%. Concluyendo que hay una confiabilidad según el Alfa de Cronbach de 0,795.

Contreras y Santamaría (19) en el año 2019, realizaron un estudio en Huánuco, el cual tuvo como finalidad “determinar el nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en la atención inmediata del recién nacido atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari”. Fue una investigación correlacional-cuantitativa-transversal-descriptiva-no experimental, donde tomaron a veinte enfermeros a los que le aplicaron una encuesta para

extraer la información, también se pudo observar que usaron el SPSS para graficar y analizar la información. Entre los hallazgos más importantes se tuvo que el noventa y cinco por ciento tuvo un nivel de conocimiento bueno y con respecto a la actitud cinco por ciento fue mala y el noventa y cinco por ciento restante fue buena. Concluyendo que existe una relación en las variables que se estudiaron.

2.2. Bases teóricas

Variable 1: Conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido

Conocimiento

Hace referencia al cumulo de información que es importante y recolectada por un individuo en el transcurso del tiempo, la misma se obtiene de forma individual por lo general a través de la percepción sensorial, es decir, para poder saber cómo es el funcionamiento de las cosas o para saber cómo puede actuar para resolver conflictos similares más adelante. (20).

Cabe recalcar que el conocimiento no es grupal, es obtenido de manera individual por medio de vivencias por las que atravesó una persona. Teniendo en cuenta que el mismo puede ser repetitivo en un periodo determinado, para que algunos contextos puedan ser comprendidos por los individuos, sirviendo como base para que actúen ante un escenario similar (21).

Haciendo mención de que hay múltiples conocimientos, entre ellos se encuentra el empírico basado en un conjunto de saberes de carácter popular, siendo aceptado o no porque es obtenido de experiencias vividas de forma cotidiana para tener una respuesta a las diversas necesidades, este es transmitido a futuras generaciones. Por otro lado, se halla el práctico, este es obtenido de manera sistemática siendo certero, iniciando desde lo individual hasta lo común. Y finalmente, se halla el asistemático por medio de este se difundirá la problemática

que se estudia y va a permitir que sean conocidos los factores que la originaron y leyes por las que se está rigiendo (22).

Teoría sobre conocimiento

Hay que tener en cuenta que el conocimiento son aquellos procesos que se realizan de forma progresiva, desarrollados por el ser humano para saber cómo funcionan las cosas, aprender de la naturaleza y tener una realización como persona. De forma científica, se estudia por medio de la epistemología, es decir, definida como el saber encargado de estudiar los conocimientos humanos por medio de una perspectiva científica. A diferencia de la gnoseología que son aquellos conocimientos que se estudian desde una visión global, es decir, no se limita a la ciencia, pero cuando se lleva a la práctica, es conocida como aquella manera en que se comprende al conocimiento, donde el hombre va a partir de su espacio cotidiano y personal, donde va a relacionar la problemática con las cosas (23).

Definición de atención inmediata

Hace referencia a que el servicio que se le otorga al neonato aumenta las posibilidades de que pueda alcanzarse el resultado que se desea con un riesgo mínimo de secuelas, daños o complicación del niño; las atenciones se centran en la actividad que se ejecuta de forma inmediata cuando nace el infante (24).

Es por ello que se basa en cada atributo para lograr de forma oportuna la atención, que da respuesta a las diversas necesidades sin interrupción de manera eficaz, buscando resultados favorables con un riesgo mínimo, cuando suministran la atención inmediata a los niños (25).

Definición de recién nacido

Hace referencia a aquel infante que nace de una mujer sana, que llevaba un control prenatal apropiado, cuyo trabajo de parto es controlado sin ningún tipo de complicación pudiendo ser por medio de un parto normal o con cesárea programada, teniendo treinta y ocho o más semanas; que nace sin malformación y con edad gestacional entre treinta y siete o cuarenta y unas semanas (26).

La atención inmediata del neonato hace referencia al grupo de tareas, procesos e intervenciones que se le hacen al infante una vez que ha nacido, su duración es hasta las 02 horas iniciales en que nace, ello se hace para minimizar el riesgo asociado a un daño, complicación, desequilibrio e incluso el fallecimiento según el Ministerio de Salud (27).

A su vez autores como Carnero, manifiesta que son un grupo de actividades y procesos que permiten realizar apropiadamente la transición del feto a la vida neonatal. Teniendo como finalidad que se brinden las condiciones para que el infante se adapte rápidamente a la vida extrauterina y también que se pueda hacer la identificación de alguna situación capaz de poner en riesgo la vida del infante para poder solucionarla (28).

Dimensiones de la variable conocimiento sobre la atención del recién nacido

A continuación, procederá a describir cada dimensión que se tomó para la variable Conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido, entre ellas se encuentran la fase de anticipación, fase de preparación, fase de recepción, evaluación de respuestas fisiológicas, identificación y protección del recién nacido, somatometría y examen físico del recién nacido, cuidados complementarios y fase de anticipación.

- **Dimensión Fase de anticipación**

Hace referencia a que el cuerpo de enfermeras tiene el deber prevenir las múltiples complicaciones que se puedan presentar en el neonato, identificando los elementos de

riesgos en el parto o intraparto. Siendo necesario que las enfermeras procedan a realizar las historias perinatales, donde realizan la identificación de los elementos de riesgos o antecedentes para el infante, siendo importante que se amplie la anamnesis por medio de la entrevista que se le realiza al familiar o mamá. Por lo general, se tienen en cuenta los siguientes elementos la nutrición, hipertensión arterial, oligohidramnios, edad de la mamá, polihidramnios, anemia, infección de tipo urinaria, vaginitis, ITS, entre otras por si existe el riesgo preparto. En el caso del riesgo intraparto se considera la retención prematura de membranas, distocia, cesárea, prolapso, hipertoniá, entre otras (29).

- **Dimensión Fase de preparación**

Hace referencia a la manera en que se organiza y prepara cada factor imprescindible por parte del cuerpo de enfermeras para suministrar al neonato una atención inmediata cuando se requiera. Cumpliendo con la normativa bioseguridad para prevenir las infecciones; a su vez deben estar atento con la preparación de los equipos, medicamentos y demás recursos necesarios para recibir al infante que esta por nacer y realizar la verificación del material, insumos médicos y el correcto funcionamiento del equipo para atender al recién nacido. Hay que hacer énfasis que para proceder a realizar la atención inmediata es importante que en el equipo médico estén un profesional que este apto y capacitado en reanimación cardiopulmonar infantil con disponibilidad inmediata y otro profesional apto en reanimación cardiopulmonar avanzada por si acaso se llega a necesitar (30).

A su vez, el profesional de enfermería tiene que estar atento con la temperatura para que no se pierda el calor en la sala de atención al neonato y de esa forma haya un entorno neutro, su temperatura no de pasar de los 26°C., teniendo en cuenta que la sala tiene que permanecer estable todo el día a pesar de los cambios estacionales; tiene que haber disposición de toallas precalentadas para recibir y secar al infante (31).

- **Dimensión Fase de recepción**

Se refiere al momento en que donde se recibe de forma apropiada del bebe. En ese momento las enfermeras tienen que hacer uso de los conocimientos que adquirió mientras se formaba como profesional, garantizando que el niño se adapte rápida y apropiadamente al mundo luego de que salga del útero. Siendo el enfermero el responsable de la atención inmediata que se le brinda al infante que acaba de nacer, tiene que hacer las respectivas valoraciones luego de que nazca, es decir, al instante en que sale del útero, se debe verificar que exista el llanto y respiración, la edad gestacional y masa muscular para tomar la decisión de que intervención es la más apropiada para proceder a ejecutarla (32).

Es importante hacer énfasis que luego de que nace el bebe, si el mismo no respira, o está por debajo de su peso, evidenciándose malformaciones congénitas o que hay signos de prematuridad, se tiene que pinzar y proceder a cortar el cordón umbilical para que el niño sea entregado inmediatamente a los profesionales encargados de realizar el proceso de reanimación neonatal (33).

- **Dimensión Evaluación de respuestas fisiológicas**

Indica que se procede a evaluar cada respuesta fisiológica del infante inmediatamente, por lo general se hace por medio del Test de Apgar y el de Silverman Andersen. El primer test ayuda a que exista una respuesta rápida para poder reanimar al niño, una vez que evalúan el estado fisiológico del bebe, dicha evaluación se debe hacer al minuto y luego a los 05 minutos del parto; la cual incluye 1) La frecuencia cardiaca; 2) El esfuerzo respiratorio; 3) El tono muscular; 4) La irritabilidad refleja y 5) El Color (34).

- **Dimensión Identificación y protección del recién nacido**

Se refiere en el registro de los datos del infante en un brazaletes y se debe hacer en presencia de la mujer que lo trajo al mundo antes de que salga de la sala de parto. De igual forma se hace la pelmatoscopia, este procedimiento consiste en colocar la huella de pie

derecho del infante en su certificado de nacimiento y en la historia clínica. Por lo que se tiene que considerar cada medida para proteger al infante, tales como: 1) Suministrar los cuidados del cordón umbilical; 2) Realizar la profilaxis oftálmica y 3) Prevenir la enfermedad hemorrágica (35).

- **Dimensión Somatometría y examen físico del recién nacido**

En la somatometría se procede a medir su peso, su talla, el perímetro torácico y cefálico del neonato, registrando dicha información en la historia neonatal. A su vez, ayuda a que se realice la evaluación del estado nutricional del infante, en donde se va a relacionar la edad gestacional con su peso, clasificándose en pequeño, adecuado o grande para edad gestacional (36).

También es necesario que se haga el examen físico del niño, donde se va a examinar de manera sistemática con la finalidad de que se valore su estado y se pueda hacer la detección anomalías de forma precoz que puedan ser perjudicial para la salud del niño; dicho examen determina su edad gestacional con la aplicación del test de Capurro o uno similar; siendo recomendable que no se haga la omisión del examen visual de la región anal, con el propósito de que la presencia de ano imperforado sea descartada (37).

- **Dimensión Cuidados complementarios**

Es por ello que cuando se concluyen los procesos que incluye la atención inmediata del infante según la normativa técnica de la salud neonatal, se comienza a colocar la vestimenta niño para que sea llevado con la mujer que le dio la vida al ambiente de puerperio inmediato, para proseguir con las evaluaciones correspondientes y facilitando a la mamá información relacionada con la lactancia, cuidado del bebe y la identificación de signos de alarma (38).

A la vez las enfermeras tienen que hacer los siguientes procedimientos 1) Poner al neonato al lado de su madre; para poder verificar la frecuencia respiratoria y cardiaca

neonatal, la temperatura para que se mantengan la condición de abrigo apropiada; 2) Ayuda a promover el inicio precoz y manteniendo la lactancia materna exclusiva; él bebe tiene empezar a alimentarse durante la primera hora de su vida y tiene que seguir comiendo a libre demanda y 3) Hacer funciones referente a comunicación, educación e información que va a suministrarse a la mamá, dándole orientación mientras que este en el centro hospitalario, acerca de la técnica para lavar las manos, lactancia materna, higiene del neonato, inmunizaciones y la relevancia del control de crecimiento y desarrollo, entre otros (39).

Variable 2: Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido

Definición de actitud

La actitud fue definida por Moscovici como el conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a un determinado comportamiento, orientados hacia las personas, agrupaciones, ideas, temas o elementos determinados. Según Fishbein y Ajzen, la actitud constituye una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante una determinada situación. Es por ello que se puede definir la actitud como el conjunto de opiniones, creencias y sentimientos que nos predisponen a responder de una forma determinada ante diversos objetos, personas y acontecimientos que se presenten en la vida cotidiana (40).

Tipos de actitud

Actitudes positivas. - Son aquellas disposiciones que ayudan a las personas a desenvolverse frente a las exigencias del ambiente, las cuales pueden englobarse en lo que se denomina actitud positiva. La actitud positiva de una persona se origina en hacer uso de aquellos recursos que esta posee para solucionar sus problemas y dificultades que se le presenta durante la vida cotidiana (41).

Actitudes negativas. - Son aquellas disposiciones que no nos permiten progresar, mantener buenas relaciones con los demás, alcanzar nuestras metas y objetivos en la vida.
(41)

Teoría del Condicionamiento clásico de las Actitudes

Hacen el planteamiento de que los estímulos neutrales no capaces de elicitar alguna respuesta determinada, adquieren dicha capacidad debido a que hacen repetidamente la asociación con algunos estímulos que generan las respuestas. Es decir, la actitud se puede teñir inconscientemente por situaciones en que un objeto se ha experimentado, este es un procedimiento funcional cuando existe una relación estable entre el estímulo y el contexto
(42).

Teoría del condicionamiento instrumental de las Actitudes

Señala que las respuestas que pertenecen al repertorio comportamental de la persona pueden reforzarse. Es por ello así, aquellas respuestas que generan consecuencias positivas, tienden a repetirse en gran medida en comparación a las que generan una reacción negativa. Pero a pesar de que son aceptados refuerzos verbales pueden generarse cambios en la forma de actuar, por lo que no consigue a que se expliquen si el efecto es generado de manera automática o porque hay diversos procesos capaces de mediar (42)

Dimensiones de la actitud hacia la atención inmediata del recién nacido

Se va a proceder a realizar una descripción de las dimensiones tomadas para la variable Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido, entre ellas se encuentran el uso de medidas de bioseguridad y asepsia, Dimensión Recursos, técnicas y procedimientos, Dimensión Trabajo en equipo y Dimensión Apoyo de otros profesionales de la salud.

- **Dimensión Uso de medidas de bioseguridad y asepsia.**

Tienen un carácter preventivo con la finalidad de tener control sobre los factores riesgo de trabajo causado por los diferentes agentes químicos, biológicos o físicos, asegurando la prevención de impactos nocivos, asegurando que no se causará daño a la salud, dando seguridad al personal de salud, medio ambiente de trabajo y usuarios (43).

En cambio, son definidas por varios autores como aquellas que son adoptadas para minimizar o prevenir riesgos para los empleados, habitantes de una comunidad y medio ambiente laboral, causados por un agente de infección mecánico, químico, físico o biológico. Es importante señalar que debe realizarse en conjunto, porque se debe cumplir con las normas de bioseguridad, las autoridades competentes deben hacerlas cumplir de igual manera el área administrativa tiene que dar facilidades para el respectivo cumplimiento (44).

- **Dimensión Recursos, técnicas y procedimientos**

Este consiste en la responsabilidad que tiene el profesional de enfermería en la atención inmediata, dónde debe usar recursos y técnicas hacia un ambiente adecuado, aspiraciones de secreciones, valoración de test y procedimientos hacia el recién nacido a fin de que el mismo se adecue a su vida y goce de una salud saludable (45).

- **Dimensión Trabajo en equipo**

Facilita a que cada integrante de la compañía se integre para hacerles saber cuáles son las metas organizacionales y de esta manera puedan contribuir de forma entusiasta y responsable con la ejecución de sus funciones o labores, brindando apoyo a sus compañeros de trabajo. De tal manera, es una modalidad para ejecutar las diversas actividades laborales, asumiendo un grupo de valores, animando a que los individuos se relacionan y participen en las tareas dentro de la compañía basándose en la comunicación, honestidad, apoyo y en la confianza, donde predomina la interdependencia responsable, activa y consciente de cada uno de los participantes, induciendo a que se asuma la misión grupal como propia (46).

- **Dimensión Apoyo de otros profesionales de la salud**

Está orientada al trabajo de forma articulada de cada uno de los profesionales de enfermería con la finalidad de mejorar la calidad del cuidado al recién nacido y así poder reconocer las necesidades o complicaciones que puede presentar dicho infante que está recién nacido (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe una relación significativa entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe una relación significativa entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe una relación significativa entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe una relación significativa entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Hipótesis específica 5

Hi: Existe una relación significativa entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Hipótesis específica 6

Hi: Existe una relación significativa entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Hipótesis específica 7

Hi: Existe una relación significativa entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se empleará el método hipotético deductivo, ya que permite utilizar estrategias que faciliten el razonamiento sobre la comunidad de tal manera se deduzcan aquellos hallazgos lógicos mediante ciertos principios hipotéticos. Por lo tanto, el abordaje de la temática será de lo macro hacia lo micro de la realidad abordada (47).

3.2. Enfoque de la investigación

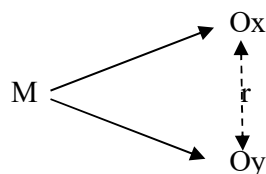
En este caso se llevará en la investigación el enfoque cuantitativo, porque se utilizará la selección de datos numéricos, para así demostrar las hipótesis definidas, a través de la aplicación del análisis estadístico e inferencial, de tal manera se obtengan los resultados del estudio y así emitir las conclusiones (48).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será la aplicada, porque los hallazgos facilitarán la razón de todos los fenómenos abordados y con esto se alcanzará ofrecer soluciones al problema considerado (49).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se apoyará en lo no experimental y también será correlacional de corte transversal, ya que se estudiará la comunidad en el tiempo indicando y además se buscará vinculación entre las variables abordadas (50).



3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Es aquel conjunto de individuos que intervienen en la investigación con la finalidad de observar todos sus elementos y así lograr establecer los hallazgos del estudio (50). En esta ocasión dicha población estará conformada por el grupo de enfermeras de la unidad de análisis del hospital abordado que son 75 personas.

Muestra:

Son aquella representación reveladora de la población donde se realiza el estudio científico (50). En virtud de que la población es chica, se considerará como muestra la totalidad de dicha comunidad, que serán los 75 profesionales de la unidad del hospital público.

Muestreo:

Se considero el muestro no probabilístico por conveniencia y se tomará la unidad de estudio de forma intencional, ya que estas son las que tienen la información fundamental para la investigación.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboren en la unidad para investigar.
- Los profesionales de enfermería que manifiesten su voluntad de participar en el estudio y firmen el formato de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que estén en licencia por vacaciones o enfermedad.
- Profesionales que no estén al momento de llevar la aplicación de los instrumentos.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Cuadro de operacionalización de la variable 1

Variable 1	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido	El servicio que se le otorga al neonato aumenta las posibilidades de que pueda alcanzarse el resultado que se desea con un riesgo mínimo de secuelas, daños o complicación del niño; las atenciones se centran en la actividad que se ejecuta de forma inmediata cuando nace el infante (24).	Son aquellos conocimientos hacia la atención inmediata del recién nacido por parte del profesional de enfermería de la unidad del hospital estudiado (20).	Anticipación	Atención inmediata del recién nacido	Respuesta correcta 1 Respuesta incorrecta 0	Conocimientos deficientes = 0 a 10 puntos; Conocimientos regulares = 11 a 21 puntos Conocimientos buenos = 22 a 32 puntos
			Preparación	Recursos y equipos de atención		
			Recepción	Temperatura Condiciones para recepción		
			Evaluación de respuestas fisiológicas	Valoración de los Test		
			Identificación y protección	Registro del recién nacido		
			Somatometría y examen físico	Peso Talla Exámenes		
			Cuidados complementarios	Sugerencias y recomendaciones del cuidado		

3.6.2. Cuadro de operacionalización de la variable 2

Variable 2	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido	Como el conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a un determinado comportamiento, orientados hacia las personas, agrupaciones, ideas, temas o elementos determinados (40).	Descripción de las dimensiones tomadas para la variable Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido, entre ellas se encuentran el uso de medidas de bioseguridad y asepsia, Dimensión Recursos, técnicas y procedimientos, Dimensión Trabajo en equipo y Dimensión Apoyo de otros profesionales de la salud (41).	Uso de medidas de bioseguridad	Lavado Normas de bioseguridad	Ordinal	Actitudes positivas = 14 a 26 puntos Actitudes negativas = 0 a 13 puntos
			Recursos, técnicas y procedimientos	Procesos Procedimientos		
			Trabajo en equipo	Responsabilidad Mejora de cuidados		
			Apoyo de profesionales	Competencia y funciones de profesionales		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el estudio se empleará la encuesta para las variables abordadas, porque se pretende lograr tener un contacto directo con los sujetos que poseen la información clave para la investigación y que será fundamental para alcanzar el objetivo propuesto (50).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario de conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido

Se tomará el cuestionario de conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido, diseñado por Esteban (51) el año 2017 y que tuvo como fin establecer dicho nivel de conocimientos. Dicho instrumento está compuesto por 7 dimensiones que se dividen en 32 ítems.

El instrumento posee una escala de medición ordinal cuyos niveles o rangos valorativos se encuentran en un valor final se ejecutará de la siguiente forma: Conocimientos deficientes = 0 a 10 puntos; conocimientos regulares = 11 a 21 puntos y conocimientos buenos = 22 a 32 puntos.

Cuestionario de Actitud hacía la atención inmediata del recién nacido

Se utilizará el cuestionario de actitudes sobre atención inmediata del recién nacido, diseñado por Esteban (51) del año 2017 y que tuvo como fin establecer dicho nivel de actitudes. Dicho instrumento está compuesto por 4 dimensiones que se dividen en 20 ítems. Los niveles o rangos valorativos son actitudes positivas = 14 a 26 puntos, y actitudes negativas = 0 a 13 puntos.

3.7.3. Validación

Cuestionario de conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido

El diseñador del cuestionario fue Esteban en el 2017 (51) y realizó una validación mediante cinco expertos, donde obtuvo una validez aceptable para ser aplicado y que están relacionados con las variables y dimensiones del presente estudio.

Cuestionario de Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido

El instrumento fue validado por cinco jueces expertos, obteniendo la ponderación aceptable, lo que conlleva a decir que el mencionado instrumento está óptimo para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

Cuestionario de conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido

Para este instrumento se le aplicó el coeficiente de Kuder Richardson, logrando un coeficiente de 0.89, demostrando que él mismo posee una muy buena confiabilidad para ser aplicado en el estudio correspondiente.

Cuestionario de Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido

Se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson, consiguiendo un coeficiente de 0.85, sobresaliendo que él mismo tiene una muy buena confiabilidad.

Viabilidad

Los cuestionarios son considerados para ser empleado en la investigación que se llevara a cabo, ya que se tomaron las variables y dimensiones estudiadas y que son fundamentales para la población definidas.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En esta investigación se procederá solicitar el permiso de parte del director del hospital, así como de la jefa de enfermeras para proceder a aplicar el instrumento a las enfermeras. Luego de obtener la información y el recojo de los datos, serán procesados en una base de Excel, que posteriormente serán trasladados los datos al programa estadístico SPSS IBM versión 26.0. con la finalidad de definir el análisis descriptivo a través de gráficos y tablas; continuando con ello, se llevará el análisis inferencial a fin de establecer la validez de las hipótesis, para esto será necesario ubicar la prueba de normalidad y el coeficiente de correlación para así establecer la vinculación de las variables estudiadas.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: En esta parte se tomará el consentimiento informado escrito de los enfermeros considerados en el estudio.

No maleficencia: No se ocasionará algún daño a los enfermeros involucrados en la investigación con respecto a los aspectos psicológico y físico y siguiendo todas las indicaciones brindadas que haga que se mantenga una adecuada imagen dentro de la unidad de neonatología del hospital. De igual manera, la información acopiada será mantenida de manera confidencial.

Justicia: Los individuos que participen en el estudio en todo momento serán respetados en cuanto a su forma de responder y en ningún momento serán discriminados por ello.

Beneficencia: El estudio buscará ser una investigación que vaya en favor del beneficio de los profesionales de enfermería que participen en el presente estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	2022				2022				2022				2022				2023			
Año 2022 / 2023	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Definición de la temática																				
2. Construcción de la problemática																				
3. Propósitos, hipótesis y antecedentes																				
4. Diseño de las bases teóricas y la metodología																				
5. Diseño de instrumentos																				
6. Conforme del informe																				
7. Sustentación de la tesis																				

4.2. Presupuesto

ELEMENTOS	CANTIDADES	VALOR UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			
- Copias, Internet.			
- Hojas bond A4			
- Material de escritorio	30	20.00	600
B. Servicios			
- Ordenador	400 horas	1.00	1900
- Tinta de Impresión		0.50	600
- Fotocopias	100		600
- Anillados	1000		400
- Empastados		0.05	100
- Estadísticos	03 ejemplares	10.0	120
			600
c. Viáticos			100
- Pasajes de bus			
		TOTAL	3500

5. REFERENCIAS

1. Condori B, Iturriaga M, Achata T. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. *Investig. innov.* [Internet]. 2021 [consultado el 21 de septiembre de 2022];1(2):119-27. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1229>
2. Martínez E, Travieso N, Sagaró del Campo N, Urbina O, Martínez I. Identificación de las competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave. *Med.* [Internet]. 2018 [consultado el 21 de setiembre del 2022];22(2):181-191. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000200009&lng=es.
3. Camacho N, Moreno F, Niño E. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y COVID-19, en personal de atención pediátrica. *Rev. Gru. Inv. Com. Sal.* [Internet]. 2021 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 6(4), 178. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8126478>
4. Borges L, Sixto A, Sánchez R. Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto. *Rev. Cub. Enf.* [Internet]. 2018 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 34(2):14-26. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200014&lng=es.
5. Linares Z. Conocimientos y Práctica de Reanimación Neonatal de Enfermeras de Neonatología del Hospital Regional Docente Cajamarca. *Rev. Méd. Cien. Cam. Hec.* [Internet]. 2018 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 17(2), 65-70. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1005243/revista_cambios_julio_2018_voll7_num2_art-11.pdf.

6. Sami S, Kerber K, Tomczyk B, Amsalu R, Jackson D, Scudder E, Mullanyn L. “Tenemos que actuar”: mejorando las prácticas de cuidado al recién nacido en el contexto de la crisis de Sudán del Sur. *Sal. Der. Sex.* [Internet]. 2018 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 25, 136. Disponible en: http://diassere.org.pe/wp-content/uploads/2019/06/rhm10_14.pdf.
7. González M, Navarret R. Plan de cuidados enfermero en recién nacido con cardiopatía. Caso clínico. *Enf. Int.* [Internet]. 2022 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 131, 58-64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8431128>.
8. Utrilla C, Sellán C, Ramos A, Mateo M. La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. *Rev Cub. Enf.* [Internet]. 2018 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 34(3):2402. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000300009&lng=es.
9. Moraes D, Freire S, Rocha F, Secco L, Costa T, Alfonso Q. Asistencia enfermera al recién nacido con Ictiosis Lamelar: un estudio de caso en unidad neonatal. *Rev. Da. Esc. Enf.* [Internet]. 2019 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 53. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/XD9NjrrFsLvzscj4QpkPgmp/abstract/?format=html&lang=es>.
10. Lara G, Ramírez E. Cuidado al Recién Nacido Críticamente Enfermo desde la Perspectiva de la Enfermera. *Rev. Cien. Tec.* [Internet]. 2018 [consultado el 21 de setiembre del 2022]; 14(4), 155-162. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2175>.
11. Camacho N, Moreno F, Niño E. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna y COVID-19, en personal de atención pediátrica. *Revista del grupo de*

- investigaciones en comunidad y salud, [Internet] 2021. [Consultado el 15 de septiembre de 2022], 6(4), 178-186. Disponible en <https://bit.ly/3fk1sxp>.
12. Guevara M. Nivel de conocimiento del personal de salud sobre los cuidados inmediatos y mediatos del recién nacido en el servicio de centro obstétrico del hospital Delfina Torres de Concha [Internet]. Ecuador, Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11740>.
 13. Zegarra R. Conocimientos, prácticas y actitudes de enfermería para la atención de recién nacidos en el Hospital central del Ecuador, [Internet] 2020. [Consultado el 15 de septiembre de 2022], 20(8), 142-148. Disponible en https://www.scielo.org.ec/scielo.php?pid=S1665-70632020000100076&script=ci_arttext.
 14. Ati A, Cepeda L. Conocimientos del personal de enfermería sobre atención a recién nacidos. [Internet]. Ecuador, Universidad Estatal de Milagros; 2019. Disponible en <https://repositorio.ec/handle/123456789/24026>.
 15. Daga E, Huayhua E. Nivel de conocimientos y calidad de atención inmediata al recién nacido sano de los profesionales de enfermería en la red de salud San Francisco. [Internet]. Perú, Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6107>.
 16. Esteban R. Evaluación del conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, servicio de neonatología, Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco –2018 [internet] 2019. [citado 24 de octubre de 2022]. [Internet]. Perú, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann del Callao; disponible: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle>.

17. Vargas R, Vilca E. Conocimiento y actitud de la atención inmediata del recién nacido en internos de enfermería del Hospital Antonio Lorena. [Internet]. Perú, Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2019. Disponible en <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4497>.
18. Luque J. Conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología de una clínica privada Lima. [Internet]. Perú, Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en <http://200.121.226.32:80/handle/20.500.1840/2161>
19. Contreras E, Santamaría P. Nivel de conocimiento y actitud de las enfermeras (os) en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” [Internet]. Perú, Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. Disponible en <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6713/2EN.EP055C76.pdf?sequence=8>.
20. Pérez Fullerat N, Solano Ruiz M C, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gaceta Sanitaria* 33, [Internet] 2019. [Consultado el 17 de septiembre de 2022], 191-196. <https://www.scielosp.org/article/ga/2019.v33n2/191-196/es/>
21. Tapia S R, Paz M. El conocimiento ficción al como forma de acercamiento al conocimiento del mundo real: reclasificación de los tipos de conocimiento, caracterización y fundamentos para un enfoque lingüístico. *Hikma: estudios de traducción= translation studies*, [Internet] 2018. [Consultado el 17 de septiembre de 2022] (17), 145-173. <https://bit.ly/3SmYw1Y>
22. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet] 2019. [Consultado el 17 de septiembre de 2022]; 7(1), 27-42.

- http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027&lng=es.
23. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2009 Sep [citado 2022 Sep 26] ; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
 24. Ministerio de Salud. Norma Técnica Atención Integral de la Salud Neonatal. MINSA. [Online].; 2018. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>.
 25. UNICEF. República Dominicana-Manual de Estándares de Calidad y Humanización de la Atención Materna y Neonatal. UNICEF-República Dominicana. [Online].; 2019. Acceso martes de Junio de 2021. Disponible en: [https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/2486/file/Publica Manual de Calidad y Humanización de la Atención Materna y Neonatal.pdf](https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/2486/file/Publica%20Manual%20de%20Calidad%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20de%20la%20Atenci%C3%B3n%20Materna%20y%20Neonatal.pdf)
 26. Martínez T, Ferman D. Beneficios del contacto piel a piel precoz en la reanimación neonatal. *Enfermería Universitaria*. 2014; 11(2).
 27. Ministerio de Salud. Norma Técnica - Atención Integral de la Salud. [INTERNET]. [Consultado 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>.
 28. Barreto J, Iturriaga J, Tacora R. Conocimiento y actitud ante el tamizaje neonatal en madres de recién nacidos. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, [Internet] 2021. [Consultado el 17 de Septiembre de 2022]; 1(2), 119-127. Disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11740>
 29. Rojas M, Cárdenas J, López N. Principios previos a la reanimación del recién nacido. *RECIMUNDO*, [Internet] 2019. [Consultado el 17 de septiembre de 2022] 3(3), 328-345. Disponible en <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/524>.

30. López J, Cárdenas D. Factores de influencia en la coordinación logística para la preparación y atención de desastres-Una revisión de literatura. *Revista EIA*, [Internet] 2018. [Consultado el 17 de Septiembre de 2022]; 15(30), 41-56. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-12372018000200041.
31. Becerra A, Vargas L, Ardila I. Imaginarios sociales del curso de preparación para la maternidad y la paternidad en Colombia. *J Nurs Health*, [Internet] 2018. [Consultado el 17 de Septiembre de 2022]; 8(1), e188107. Disponible en <https://bit.ly/3SyNOoO>.
32. Camacho N. Recepción del recién nacido. *Guías de Diagnóstico y tratamiento en Neonatología*, [Internet] 2020. [Consultado el 17 de Septiembre de 2022] 6(2), 23-48. Disponible en: <https://xdocs.pl/doc/protocolo-en-neonatologia-2013-4ol257d32znm#page=6>.
33. Patrón G, Mariano H, Poyatos R., Mateos G, De Frutos M. Transitando por la pandemia: adaptaciones a la epidemia de la covid-19 desde el programa de Atención Temprana del CRE de Sevilla. *RED Visual: revista especializada en discapacidad visual*, [Internet] 2021. [Consultado el 17 de Septiembre de 2022] (77), 182-199. Disponible <https://bit.ly/3fkbJdf>.
34. Permyakova A, Porodikov A, Kuchumov A, Biyanov A, Arutunyan, V, Furman E, Sineknov Y. Discriminant Analysis of Main Prognostic Factors Associated with Hemodynamically Significant PDA: Apgar Score, Silverman–Anderson Score, and NT-Pro-BNP Level. *Journal of clinical medicine*, [Internet] 2021. [Consultado el 19 de Septiembre de 2022], 10(16), 3729. Disponible en <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/16/3729>.
35. Mera K, Castillo M, Lema F, Mendoza G, Briones A, Quije E. Cuidados del bebe recién nacido sano. *RECIMUNDO*, [Internet] 2020. [Consultado el 19 de Septiembre de

- 2022]4(1), 390-402. Disponible en <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766>.
36. Quezada J, Merino K D. Antropometría del neonato de madres indígenas y mestizas, Hospital Básico de Saraguro. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, [Internet] 2018. [Consultado el 19 de Septiembre de 2022]36(1), 27-34. Disponible en <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/2478>.
37. Theran León J S, Esteban Badillo L Y, Fernando García C, Rolanlly Robles J. Anomalia de Ebstein en recién nacido. *Revista Cubana de Pediatría*, [Internet] 2022. [Consultado el 20 de Septiembre de 2022], 94(3). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000300002&script=sci_arttext&lng=pt.
38. Fuentes L, Díaz M, Díaz A, Mencía D. Características clínicas y epidemiológicas de recién nacidos con COVID-19: Serie de casos. *Gaceta Médica Espirituana*, [Internet] 2022. [Consultado el 20 de Septiembre de 2022]; 24(2). Disponible en <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2441>.
39. Toro C, Rodríguez C, De La Rosa P, Cuasanchir P, Madroñero C, Rosero J, Legarda C. Cuidados de Enfermería: masaje y musicoterapia, un acto de amor. *Boletín Informativo CEI*, [Internet] 2021. [Consultado el 20 de Septiembre de 2022]; 8(2), 160-162. Disponible en <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2699>
40. Sheen Moreno M J, Arbaiza F. El uso de la identidad cultural en los anuncios publicitarios para afianzar la relación consumidor-marca. Campaña “Tenemos Barrio, Tenemos Mundial” de cerveza Cristal. *Revista de comunicación*, [Internet] 2020. [Consultado el 20 de Septiembre de 2022]; 19(2), 285-301. Disponible en

- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-09332020000200285.
41. Hernández-Vicente I A, Moguel-Ortiz O, Hernández-Ramírez M, Lumbreras-Delgado I, Banderas-Tarabay J A. Actitud de los estudiantes de enfermería hacia los adultos mayores evaluada con las escalas de Osgood y Kogan. *Enfermería universitaria*, [Internet] 2018. [Consultado el 21 de Septiembre de 2022]; 15(2), 147-158. Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200147.
 42. Landa U, Rovira D, López S. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. In *Psicología social, cultura y educación* [Internet] 2004. [Consultado el 21 de Septiembre de 2022] (pp. 301-326). Pearson Educación. Disponible en <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
 43. Pilla T A B, Siguencia R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo 2020. *La U Investiga*, [Internet] 2020. [Consultado el 21 de Septiembre de 2022]; 7(2), 25-38. Disponible en <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>.
 44. Vidal S, Castrillo M. Protocolos de bioseguridad en las prácticas odontológicas durante la pandemia de SARS-CoV-2. Una revisión en Latinoamérica. *Revista digital La Pasión del Saber*, [Internet] 2022. [Consultado el 22 de Septiembre de 2022]; 12(22), 80-93. Disponible en <https://lapasiondelsaber.ujap.edu.ve/index.php/lapasiondelsaber-ojs/article/view/46>.
 45. Cabrera N. Guía metodológica para la autoevaluación de la calidad institucional en una Facultad de Enfermería. *Educación Médica Superior*, [Internet] 2018. [Consultado el 22

- de Septiembre de 2022]; 32(3), 1-28. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300001.
46. Romani S, Ferrer M, Zuta N. Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. *Investigación Valdizana*, [Internet] 2018. [Consultado el 22 de Septiembre de 2022]; 12(3), 165-170. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/5860/586062189006/586062189006.pdf>.
47. Valenzuela T, Bernales M, Jaña P. Duelo perinatal: Perspectivas de los Profesionales de la Salud. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, [Internet] 2020. [Consultado el 23 de Septiembre de 2022]; 85(3), 281-305. Disponible en https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000300281&script=sci_arttext&tlng=pt
48. Fernández VH. Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu emprendedor TES*, 2020, vol. 4, no 3, p. 65-76.
49. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana. 2018.
50. Arias Gonzáles J L, Covinos Gallardo M. *Diseño y metodología de la investigación*. 2021
51. Esteban R. Evaluación del conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, servicio de neonatología, hospital regional Hermilio Balizan, Huánuco – 2016. [Tesis] [Intenet] [Consultado el 01 de septiembre de 2022]. Universidad de Huánuco. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/T047_41662203_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. ANEXOS

Tabla 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
General		General	Variable 1	Enfoque: Cuantitativo
¿De qué manera se relaciona el Nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.	Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.	Conocimiento sobre atención inmediata del recién nacido.	Tipo de investigación: Aplicada Diseño: No experimental Nivel: Correlacional
Específico	Específico	Específico	Dimensiones	Población: 75 enfermeras
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022? - ¿Cuál es la relación entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022? - ¿Cuál es la relación entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer la relación entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022. - Establecer la relación entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022. - Establecer la relación entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe una relación significativa entre la Fase de anticipación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022. - Existe una relación significativa entre la Fase de preparación y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022. - Existe una relación significativa entre la Fase de recepción y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fase de anticipación. 2. Fase de preparación. 3. Fase de recepción. 4. Evaluación de respuestas fisiológicas. 5. Identificación y protección del recién nacido. 6. Somatometría y examen físico del recién nacido. 7. Cuidados complementarios. 	Muestra: 75 enfermeras Técnica: Cuestionario y Escala Instrumentos: Cuestionario de conocimientos sobre atención inmediata del recién nacido. Escala de actitudes hacia la atención inmediata del recién nacido Procesamiento estadístico: Programa SPSS IBM versión 26.0.
			Variable 2	

<p>-¿Cuál es la relación entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de la ciudad de Huaraz - 2022?</p>	<p>-Establecer la relación entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p> <p>-Establecer la relación entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p> <p>-Establecer la relación entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p> <p>-Establecer la relación entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p>	<p>-Existe una relación significativa entre la Evaluación de respuestas fisiológicas y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p> <p>-Existe una relación significativa entre la Identificación y protección del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p> <p>-Existe una relación significativa entre la Somatometría y examen físico del recién nacido y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p> <p>-Existe una relación significativa entre los Cuidados complementarios y la actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología de un hospital de Huaraz 2022.</p>	<p>Actitud hacia la atención inmediata del recién nacido</p> <hr/> <p>Dimensiones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uso de medidas de bioseguridad y asepsia. 2. Recursos, técnicas y procedimientos 3. Trabajo en equipo. 4. Apoyo de otros profesionales de la salud. 	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

6.2. Instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre atención inmediata del recién nacido

Autor: Esteban, 2017

Adaptada al Perú con validez de juicio de experto: 5 jueces especialistas

Consistencia interna: coeficiente de KR – 20 de Kuder Richardson (p=0.89)

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a): El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a determinar el conocimiento que tiene sobre la atención inmediata del recién nacido el personal de Enfermería que labora en el servicio de Neonatología de esta institución; por lo que a continuación se le plantean una serie de preguntas relacionadas al conocimiento que Ud. tiene respecto a la temática en estudio. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere pertinentes. Sus respuestas serán manejadas en forma anónima por lo que se le solicita veracidad al momento de contestar las interrogantes planteadas.

I. FASE DE ANTICIPACIÓN DE LA ATENCIÓN INMEDIATA:

1. ¿Qué es la atención inmediata del recién nacido?

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

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

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

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

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

II. FASE DE PREPARACIÓN DE LA ATENCIÓN INMEDIATA:

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

- a) Dos personas ()
- b) Dos personas, una de ellas debe estar capacitada en atención del recién nacido y reanimación cardiopulmonar neonatal ()

- c) Tres personas ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

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

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

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

- a) Lavado de manos ()
- b) Calzado de guantes ()
- c) Uso de gorra, bata y botas estériles ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) Ninguna de las anteriores ()

III. FASE DE RECEPCIÓN DE LA ATENCIÓN INMEDIATA:

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

- a) Evitar pérdidas de calor ()
- b) Valorar el APGAR del recién nacido ()
- c) Valorar a través del método de Capurro ()
- d) Las alternativas a y b son correctas ()
- e) Ninguna es correcta ()

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

- a) Conducción ()
- b) Convección ()
- c) Evaporación ()
- d) Radiación ()
- e) Todas las anteriores ()
- f) Ninguna de las anteriores ()

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

- a) Boca ()
- b) Fosas nasales ()
- c) Tráquea ()

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

- a) Inmediatamente después del nacimiento ()
- b) Después de media hora del nacimiento ()
- c) En el alojamiento conjunto ()

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

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

IV. EVALUACIÓN DE LAS RESPUESTAS FISIOLÓGICAS DEL RECIEN NACIDO:

12. el Test de Apgar valora:

- a) Adaptación del recién nacido al medio externo ()
- b) Dificultad respiratoria ()
- c) Distensión Abdominal ()

13. El Test de Apgar se valora:

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

EXCEPTO: **14. Los parámetros de evaluación del Test de Apgar incluyen todos los siguientes**

- a) Cianosis ()
- b) Tono muscular ()
- c) Llanto ()
- d) Irritabilidad refleja ()
- e) Aleteo Nasal ()

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

- a) 0 a 2 puntos ()
- b) 0 a 8 puntos ()
- c) 7 a 10 puntos ()

16. El test de Silverman Anderson evalúa:

- a) La función renal ()
- b) Edad gestacional ()
- c) Función respiratoria ()

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

- a) 1 a 4 puntos ()
- b) 5 a 7 puntos ()
- c) 8 a 10 puntos ()

V. IDENTIFICACIÓN Y PROTECCIÓN DEL RECIEN NACIDO

18. La identificación del recién nacido se realiza a través de:

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

19. La pelmatoscopia se realiza:

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

20. El pinzamiento del cordón umbilical debe hacerse:

- a) A medio centímetro del abdomen del niño ()
- b) Entre 1 a 2.5 centímetros del abdomen del niño ()
- c) A 3 centímetros del abdomen del niño ()

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

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

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

- a) La ictericia ()
- b) La enfermedad hemorrágica ()
- c) La aparición de hematomas y equimosis ()

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

- a) 1 cc EV ()
- b) 1 mg IM ()
- c) 0.5 mg IM ()

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

- a) La irritación ocular ()
- b) Conjuntivitis neonatal ()
- c) Hemorragia ocular ()

25. La profilaxis oftálmica ocular debe realizarse con:

- a) Tetraciclina oftálmica ()
- b) Gotas de penicilina ()
- c) Gotas de nitro de plata ()

VI. SOMATOMETRIAY EXAMEN FISICO DEL RECIEN NACIDO

26. La somatometría en el recién nacido consiste en:

- a) La toma de medidas antropométricas en el recién nacido ()
- b) La determinación del estado gestacional ()
- c) La valoración de la adaptación al medio extrauterino ()

27. En la somatometría se miden los siguientes parámetros

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

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

- a) Valorar el estado general y detectar precozmente cualquier anomalía que pueda poner en peligro la vida del niño ()
- b) Valorar la condición de salud de la madre y el niño ()
- c) Ninguna de las anteriores ()

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

- a) Cefalocaudal (de cabeza a pies) ()
- b) De pies a cabeza ()
- c) De cualquier parte del cuerpo ()

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

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

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

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

32. según la edad gestacional ¿Cómo se clasifica al recién nacido?

- a) Pequeño para la edad gestacional, adecuado para la edad gestacional y grande para la edad gestacional
- b) Pre término, a término y post término ()
- c) Ninguna de las anteriores ()

Gracias por su colaboración...

INSTRUMENTO 2

Escala de actitudes hacia la atención inmediata del recién nacido

Autor: Esteban, 2017

Adaptada al Perú con validez de juicio de experto: 5 jueces especialistas

consistencia interna con alfa de Cronbach ($p=0.85$)

INSTRUCCIONES. Estimado(a) Sr(a): La presente escala forma parte de un estudio orientado a determinar las actitudes hacia la atención inmediata del recién nacido que tiene el personal de Enfermería que labora en el servicio de Neonatología de esta institución, por lo que a continuación se le presentarán una serie de enunciados; que usted deberá leer detenidamente y después de analizarlos usted deberá marcar con un aspa (x) dentro de los casilleros según las respuestas que usted considere pertinentes.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual se le solicita veracidad absoluta al momento realizar el marcado de casilleros; teniendo en cuenta la siguiente valoración:

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
I	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
ED	En desacuerdo
TD	Totalmente en desacuerdo

N°	REACTIVO	TA	DA	I	ED	TD
I	ACTITUDES HACÍA EL USO DE MEDIDAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO					
1	El lavado de mano es importante dentro de la atención inmediata del recién nacido.					
2	El calzado de guantes y el uso de ropa estéril ayudan a prevenir las infecciones en el recién nacido.					
3	Me siento seguro (a) al utilizar las medidas de asepsia, antisepsia y de bioseguridad en la atención inmediata del recién nacido.					
4	Me interesa verificar la limpieza y desinfección del área donde se brinda la atención inmediata al recién nacido					
5	Me es indiferente el tratamiento que se les da a los residuos biocontaminados durante la atención inmediata del recién nacido.					

II	ACTITUDES HACÍA EL USO DE RECURSOS, TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO					
6	El profesional responsable de la atención inmediata del recién nacido debe encontrarse presente en cada nacimiento que se presente en la institución.					
7	Un ambiente térmico neutro en la sala de atención neonatal de 26°C ayuda a prevenir la pérdida de calor en el recién nacido.					
8	El personal de Enfermería debe realizar la aspiración de secreciones solo si estas obstruyen las vías aéreas del recién nacido.					
9	La valoración del Test de Apgar ayuda a determinar los cuidados y procedimientos que se realizarán en la atención inmediata del recién nacido.					
10	El contacto piel a piel madre – recién nacido durante la atención inmediata favorece el vínculo afectivo madre – niño.					
11	Los procedimientos que se realizan dentro de la atención inmediata permiten que el recién nacido se adapte de forma adecuada a la vida extrauterina.					
III	ACTITUDES HACÍA EL TRABAJO EN EQUIPO EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO					
12	En la atención inmediata del recién nacido se necesita del trabajo articulado de los profesionales de la salud para brindar un cuidado de calidad a la madre y al recién nacido.					
13	En la atención inmediata del recién nacido se necesita como mínimo de 2 personas que trabajen coordinadamente para brindar un cuidado de calidad al recién nacido.					
14	El trabajo en equipo mejora la calidad de los cuidados que se brinda al recién nacido.					
15	Trabajar en equipo permite que los profesionales de Enfermería puedan reconocer las necesidades o complicaciones que se presenten en el recién nacido durante la atención inmediata.					

IV	ACTITUDES HACÍA EL APOYO DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO					
16	La atención inmediata del recién nacido es competencia exclusiva del profesional de Enfermería, reconocida por las leyes y normativas vigentes.					
17	Cualquier profesional de la salud puede realizar la atención inmediata del recién nacido.					
18	Existen profesionales de la salud que desempeñan funciones en la atención inmediata del recién nacido que legalmente no le corresponden.					
19	Considero que otro profesional de la salud desempeñaría mejor la atención inmediata del recién nacido que el personal de Enfermería.					
20	Sólo en caso de ausencia del profesional de Enfermería, el recién nacido puede ser atendido por otro profesional de salud como el obstetra u otro personal debidamente capacitado.					

6.3. Carta de Consentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadora : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Título : CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DE HUARAZ - 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA, HOSPITAL DE HUARAZ - 2022 Este es un estudio desarrollado por investigadores XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y actitud del personal de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en la unidad de neonatología, hospital de Huaraz - 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

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

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene

alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con ely/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI: