



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE
ENFERMERIA SOBRE TERMORREGULACIÓN EN EL NEONATO
PREMATURO DE LA UCIN DE UN HOSPITAL DEL
DEPARTAMENTO DE JUNÍN 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES

Presentado por:

AUTOR: JOVANA SOFÍA, ROJAS CIPRIANO

ASESOR: MG. VARGAS MACHUCA, JEANNETTE AVILA

LIMA – PERÚ

2021

**“Relación entre conocimientos y cuidados de enfermería sobre
termorregulación en el neonato prematuro de la UCIN de un hospital
del departamento de Junín 2021”**

DEDICATORIA

A Dios, a la Virgen por su fortaleza y a mi padre que desde el cielo me guía para persistir en mi carrera profesional.

A mi familia, por su esfuerzo, dedicación, apoyo, y confianza ya que sin ellos no tendría la oportunidad de culminar mis estudios: como profesional especialista.

JOVANA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad por la plana docente que nos brindan los conocimientos que son fundamentales para ejercer la profesión. Debo agradecer a mis docentes Dra. María Hilda Cárdenas Mg. Jeannette a quien le doy gracias por confiar en mi persona, su apoyo incondicional, tiempo y confianza en mí proyecto de investigación y su capacidad por guiarme.

JURADOS:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

ÍNDICE

Resumen	1
Abstract	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitación de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general.....	17

2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Método de la investigación.....	19
3.2 Enfoque de la investigación.....	19
3.3 Tipo de investigación.....	20
3.4 Diseño de la investigación.....	20
3.5 Población, muestra y muestreo.....	20
3.6 Variables y operacionalización.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1 Técnica.....	25
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3 Validación.....	26
3.7.4 Confiabilidad.....	26
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9 Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1 Cronograma de actividades.....	29
4.2 Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS.....	31
6. ANEXOS.....	36
6.1 Matriz de consistencia.....	36
6.2 Matriz de operacionalización de variables.....	38
6.3 Instrumentos.....	40
6.4 Cosentimiento informado.....	45

Resumen

La prematuridad es uno de los problemas actuales dentro de la sanidad pública en el Perú, este problema acrecienta la morbilidad y la mortalidad en niños, la termorregulación es una de las funciones fisiológicas críticas del neonato que está relacionado con su sobrevivencia, bienestar y morbilidad asociada, con dicha termorregulación se mantiene un equilibrio entre la pérdida de calor y la producción logrando que la temperatura corporal se encuentre dentro del rango normal. El objetivo es Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados del personal de Enfermería asociados a los cuidados mínimos de Enfermería sobre Termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de la región Junín 2021. La metodología será de método hipotético – deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada y de diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población será conformada por 30 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Servicio de Neonatología. El instrumento que se utilizará para los conocimientos es un cuestionario que ha sido validado y el instrumento para los cuidados de las enfermeras será la guía de observación realizando un análisis estadístico descriptivo y de correlación.

Palabras claves: Prematuro, medidas de termorregulación en prematuros, profesionales de enfermería.

Abstract

Prematurity is one of the current problems in public health in Peru, this problem increases morbidity and mortality in children, thermoregulation is one of the critical physiological functions of the newborn that is related to its survival, well-being and associated morbidity. With this thermoregulation, a balance is maintained between heat loss and production, ensuring that the body temperature is within the normal range. The objective is to identify the relationship between the level of knowledge and care of the Nursing staff associated with the minimum nursing care on Thermoregulation in premature neonatal patients in the Neonatal Intensive Care Unit of the Hospital of the Junín 2021 region. The methodology will be method hypothetical - deductive, quantitative approach, applied type and non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional design. The population will be made up of 30 nurses from the Neonatal Intensive Care Unit of the Neonatology Service, the sample will not carry out a sample design because it has a small population. The instrument that will be used for knowledge is a questionnaire that has been validated and the instrument for nursing care will be the observation guide, performing a descriptive and correlation statistical analysis.

Keywords: Premature, thermoregulatory measures in premature infants, nursing professionals.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La prematuridad es uno de los problemas actuales dentro de la sanidad pública en el Perú, este problema acrecienta la morbilidad y la mortalidad en niños, un recién nacido prematuro es aquel que nace antes de culminar la semana 37 de gestación, estando la variable fisiológica marcado en 280 días. El mencionado pretermino no implica la valoración de madurez. (1)

El nacimiento de neonatos prematuros es una población de mayor vulnerabilidad porque se expone a diferentes cambios que dificulta el desarrollo de su salud. El año pasado en la región Junín se registró un total de 140 muertes neonatales conforme a los datos proporcionados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (2)

La temperatura uterina se encuentra alrededor de 37.9 °C. Al momento de nacer, el cambio de ambiente intrauterino al extrauterino genera una transición térmica produciendo variaciones en la termorregulación del recién nacido. Debido al poco desarrollo de sus órganos y de su sistema corporal, los prematuros sufren cambios repentinos como el enfriamiento y el sobrecalentamiento. (3)

La termorregulación es una de las funciones fisiológicas críticas del neonato que está relacionado con su sobrevivencia, bienestar y morbilidad asociada, con dicha termorregulación se mantiene un equilibrio entre la pérdida de calor y la producción logrando que la temperatura corporal se encuentre dentro del rango normal. La facultad de generar calor del recién nacido es confinada y los artilugios de pérdidas aumentan de acuerdo a la edad gestacional y cuidados que se da al momento de nacer y su adecuación. (4)

La homeostasis del organismo necesita de una temperatura constante entre los límites estrecho, este equilibrio se mantiene cuando hay relación entre la producción y la pérdida de calor. (5) En el estado de termo neutralidad el RN no gana ni pierde calor y el

consumo de O₂ es mínimo al igual que el gradiente de temperatura central y periférica.
(6)

Se debe de identificar los factores de riesgo relacionados con la termorregulación en el periodo neonatal, esto permitirá realizar intervenciones para que se prevenga la hipotermia de una manera precoz y oportuna. (7)

La importancia de mantener la temperatura corporal en los bebés que recién nacen no es algo nuevo; sin embargo, es difícil saber qué temperatura se debe de medir. Se sabe que la medición regular de una única temperatura da una idea de la capacidad del bebé para que se pueda mantener la temperatura no ofrece la información sobre la energía que el bebé invierte en la termorregulación. En el caso de la hipotermia en bebés, debe gestionarse con cuidado la gestión térmica pudiendo afectar los resultados del paciente. Aunque este es un tema serio, la termorregulación actualmente no recibe toda la atención que se merece en la mayoría de hospitales. (8)

A este cuestionable se añaden diferentes parámetros y los procedimientos realizados por enfermería en el momento de conservar constantemente la temperatura del neonato prematuro. La utilización del material biomédico como son las incubadoras de terapia intensiva que interpela en el manejo de la humedad, calentadores, servo cunas, fotómetros y humidificadores. Con estos materiales de alta tecnología ocasionan dificultades al personal de enfermería generando dudas al utilizar los aparatos y su adecuado funcionamiento. La función de enfermería es muy valiosa al momento de ejecutar los controles sabiendo que la Hipertermia e Hipotermia sucinta graves generando efectos en el neonato prematuro como: Hiperglicemia, Hipoxia, Bradicardias, Enterocolitis Necrotizante, Apneas, etc. Es imprescindible que los enfermeros sepan la importancia de ofrecer un cuidado oportuno a los neonatos prematuros que se hallen hospitalizados y exhorta no solo la información, sino que ejecuta correctamente la termorregulación apoyando en los conocimientos científicos, para eludir complicaciones, por el mal manejo que se da en el tratamiento. (9)

Ante esta problemática el personal de esta área tiene que realizar las medidas necesarias para mantener la termorregulación y regular la temperatura del recién nacido.

Tener a su disposición los equipos necesarios como las incubadoras, material biomédico, servo cunas, cunas, ventiladores, NCPAP, calefactores, monitores y humidificadores. En la mayoría de casos es una dificultad manejar estos elementos de tecnología a fin que sean motivados el personal de enfermería puesto que se presentan incredulidades en el instante de utilizar estos equipos. (10)

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con los cuidados sobre Termorregulación que tiene el personal de Enfermería en pacientes neonatales en la UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión alteraciones en el ambiente térmico se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín?

¿Cómo la dimensión modificaciones ambientales se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín?

¿Cómo la dimensión cuidado postural se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación del nivel de conocimiento se relaciona con los cuidados sobre Termorregulación que tiene el personal de Enfermería en pacientes neonatales en la UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación de la dimensión alteraciones en el ambiente térmico se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Determinar la relación de la dimensión modificaciones ambientales se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Determinar la relación de la dimensión cuidado postural se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Con el presente proyecto de investigación se quiere contribuir y encontrar una relación entre las teorías sobre los conocimientos y los cuidados del personal de Enfermería que se encuentran asociados a la termorregulación y la importancia que es mantener una adecuada temperatura en los neonatos sabiendo que ellos cuentan con una capacidad limitada de producir calor conforme la edad gestacional y los cuidados que se brinda al momento de nacer y en el estadio de su adaptación. Porque si no mantenemos una adecuada termorregulación puede contribuir en múltiples factores (hipoglicemia, daños del sistema nervioso central, taquicardia, bradicardia, cianosis central, aumento de requerimiento de oxígeno, distensión abdominal, succión débil) que alteran el bienestar

en la salud del neonato prematuro, también se cuenta con cuatro mecanismos de pérdida y de ganancia de calor en el recién nacido los cuales son: conducción, convección, evaporación y radiación.

1.4.2. Metodológica

Con el primer instrumento de la investigación se identificará el nivel de conocimiento sobre termorregulación en el recién nacido prematuro que tiene el personal de enfermería donde se elaborará la base que se tiene en la práctica clínica referido a la termorregulación en el recién nacido prematuro, este cuestionario ha sido validado sometido a la prueba de confiabilidad aplicado a las enfermeras profesionales. En el segundo instrumento que es la guía de observación brindaremos los cuidados del recién nacido donde las enfermeras emplearan las medidas de resguardo y soporte con las perspectivas sobre el cuidado que han sido ya validados.

1.4.3. Práctica

Con los resultados que se obtenga se permitirán plantear algunas propuestas educativas en la institución hospitalaria y unir los criterios sobre el manejo de la termorregulación en el neonato prematuro por parte de las enfermeras de UCIN y así elevar el nivel de cuidado que se debe tener en el neonato prematuro y así favorecer su recuperación rápidamente logrando disminuir su estancia en el hospital reduciendo los costos hospitalarios, medicamentos tanto para la entidad como de la familia. También se pretende con los resultados obtenidos tomar algunas decisiones como desarrollar algunas capacitaciones de manera continua y permanente a los profesionales de enfermería para poder obtener un alto nivel de conocimiento sobre la termorregulación en los neonatos prematuros.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Esta investigación iniciara en octubre del 2021 comenzando con la aplicación de los instrumentos.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el servicio de neonatología que cuenta con 30 enfermeras en el área de UCIN, con 9 incubadoras en el área de UCIN y 3 servocunas, 5 médicos pediatras neonatólogos.

1.5.3 Recursos

La investigación va a ser autofinanciada, solo va a ser necesario que la investigadora aplique los instrumentos siendo innecesario contratar a enfermeras.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales:

Carani C. (2019): Tuvo como objetivo: “Determinar los conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre la termorregulación en la Clínica La Paz en UCIN”. La metodología fue observacional, descriptivo de corte transversal, la población lo constituyo 15 profesionales de enfermería, el instrumento que se aplicó fue la encuesta sobre los conocimientos y las características de los enfermeros. Como resultado se demuestra que el 87% del personal conoce sobre la termorregulación y en la práctica el 60% realiza una práctica buena y el 40% realiza una práctica aceptable. Se concluye que el conocimiento del profesional de enfermería es un conocimiento medio y práctica buena. (11)

Estrada E. (2016) Tuvo como objetivo “analizar los cuidados que lleva el personal de enfermería en nutrición, prevención de infecciones y termorregulación en recién nacidos del Hospital Regional Santiago de Jinotepe, Carazo en UCIN”. Fue de tipo mixto, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo seleccionada con un muestreo no probabilístico siendo un total de 15 enfermeras del área de neonatología. Se encontró que los profesionales de salud tienen un 60% de conocimientos de termorregulación, 10% de nutrición y 70% de prevención de infecciones. Las características que afectan la calidad en los cuidados de enfermería son: el lavado de manos es inadecuado, las cunas no tienen termorregulación necesaria, y no se administra la nutrición necesaria al RN grave por los altos costos que tienen. Se concluye que este servicio no cuenta con el equipamiento ni infraestructura que exigen las normas nacionales e internacionales. Esto ocasiona que el profesional de enfermería no brinde los cuidados necesarios aumenta el riesgo para los neonatos. (12)

Madrid S, et al. (2016) Tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre termorregulación de los recién nacidos de término y pre término y el uso de soporte tecnológico en UCIN”. Como metodología se aplicó el método cuantitativo transversal descriptivo, la población fue de 50 enfermeros; el instrumento que se aplicó fue un cuestionario. Como resultado se muestra que el 64% de enfermeras tienen un nivel muy bueno en cuanto a los conocimientos de termorregulación, el 22% tiene un nivel de conocimiento bueno y el 12% tiene un conocimiento regular concluyendo que el personal de enfermería tiene conocimientos básicos para poder mantener la temperatura adecuada en el recién nacido prematuro. (13)

Antecedentes Nacionales:

Perea Del Águila, Soto Rojas, I. (2016) Se tuvo como objetivo: determinar el nivel de conocimientos en Termorregulación y Cuidados de la piel del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Cajamarca en el recién nacido prematuro durante el año 2014. Estudio de diseño descriptivo y transversal. La población de estudio estuvo constituida por 12 licenciadas en enfermería”. Para la recolección de datos se formuló un cuestionario con una serie de preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre cuidados en termorregulación y cuidados de la piel en el recién nacido prematuro. Como resultado se muestra que el nivel de conocimiento en cuanto a termorregulación en el recién nacido prematuro es de regular a bueno con un 41.7 % respectivamente; mientras que el 16.6 %, es deficiente. El nivel de conocimiento en cuidados de la piel del recién nacido prematuro es deficiente en un 75%; regular en un 25% y no existe ningún profesional con un buen conocimiento. (14)

Yllesca C. (2015): La investigación que tuvo como objetivo “Determinar las medidas de termorregulación que aplica el profesional de enfermería en el prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Instituto Nacional MaternoPerinatal-2013”. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal, la población estuvo conformada por 32 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, aplicado previo consentimiento

informado. Como resultado se muestra que del 100% aplica las medidas antes referidas con un 59%(19) y con un 41% (13) aplica las medidas de termorregulación en el prematuro. Conclusiones. La mayoría de los profesionales de enfermería no aplican las medidas de termorregulación en el prematuro de la UCI del INMP, con respecto a los mecanismos de evaporación, radiación, humedad y uso de nidos, sin embargo existe un porcentaje considerable que aplica las medidas de termorregulación teniendo en cuenta la aplicación correcta de los mecanismos por convección, conducción, temperatura ambiental, el cuidado postural y contención, para evitar las pérdidas de calor por convección, conducción, evaporación, sin embargo la mayoría de profesionales de enfermería aplica mecanismos como el uso y colocación de nidos para contención evitando las pérdidas de calor.(15)

Pérez Y (2021) Tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de conocimientos sobre termorregulación del neonato prematuro en profesionales de enfermería de un hospital regional en UCIN”, la metodología es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y corte trasversal; la población estuvo conformada por 25 enfermeras determinadas a través del muestreo no probabilístico a conveniencia de tipo censal. El instrumento fue un cuestionario de Perea Y Soto. Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre los conceptos básicos en termorregulación en el neonato prematuro es 68% regular, 30% alto y 2% bajo mientras que el nivel de conocimiento sobre las alteraciones del ambiente térmico en la UCIN es 83% regular, 10% alto y 7% bajo. (16)

2.2 Base teórica

Prematuridad

Todo niño que nace después de las 22 semanas y antes de las 37 semanas de gestación; aquel que nace mayor de 24 semanas de edad gestacional, el niño prematuro nace con una “inmadurez” de su sistema respiratorio, termorregulador, digestivo, metabólico, cardiovascular, inmunológico haciéndolo más vulnerable a las enfermedades y más sensible a los agentes externos (luz, ruido, etc.), por ello requerirá apoyo adicional para sobrevivir fuera del útero materno, por lo que deberán ingresar al servicio de

Neonatología presentando con frecuencia durante su hospitalización severos problemas como infecciones y complicaciones potencialmente mortales (17).

Neonato prematuro

Los bebés prematuros se definen en tres categorías: Prematuro tardío: aquellos nacidos entre las 32 y 37 semanas, representan el 84 % del total de nacimientos prematuros o 12.5 millones; la mayoría sobrevive con atención de apoyo. Muy prematuros: aquellos nacidos entre las 28 y 32 semanas; éstos bebés requieren atención de apoyo adicional y la mayoría sobrevive. Extremadamente prematuros: aquellos nacidos antes de las 28 semanas, estos recién nacidos requieren la atención más intensiva y costosa para sobrevivir. En los países desarrollados, estos bebés tienen un 90 % de posibilidades de supervivencia, 13 aunque pueden sufrir discapacidades físicas, neurológicas y de aprendizaje. En países de bajos ingresos, sólo el 10 % sobrevive (17).

Abraham Maslow plantea en su teoría de necesidades humanas 5 grupos o categorías jerarquizadas mediante una pirámide, las cuales están ligadas al ciclo de vida del ser humano, siendo el prematuro una persona que necesita satisfacer estas necesidades: fisiológicas, seguridad, amor y pertenencia, autoestima, autorrealización.

Termorregulación

Capacidad de mantener una temperatura corporal estable por medio de mecanismos que regulan las pérdidas y la producción de calor. El recién nacido prematuro tiene una piel muy delgada, con poca grasa subcutánea y con los vasos sanguíneos muy próximos a la piel, escasa producción de grasa parda, su superficie corporal en relación a su peso es mayor que en el niño de término y el calor se pierde fundamentalmente por la piel, lo que favorece la pérdida de calor y la incapacidad de mantener la temperatura. (18)

Fisiología del control térmico en los recién nacidos

La homeostasis del organismo necesita de una temperatura constante dentro de límites estrechos. Este equilibrio se mantiene cuando hay relación entre la producción y la pérdida de calor. La producción de calor en el recién nacido tiene dos componentes. El primero es la “termogénesis no termorreguladora”, que es el resultado del metabolismo basal, la actividad y la acción térmica de los alimentos. Cuando las pérdidas de calor superan a la producción, el organismo pone en marcha mecanismos termorreguladores para aumentar la temperatura corporal a expensas de un gran costo energético. A esta forma de producción de calor se denomina: “termogénesis termorreguladora”, termogénesis química, mecanismo de la grasa parda o estrés térmico. 55 En condiciones de estrés por frío, la temperatura corporal central es inicialmente normal a expensas de un gran costo energético. Cuando el niño pierde la capacidad para mantener su Temperatura corporal normal, cae en hipotermia. Las respuestas neonatales primarias al estrés por frío son la vasoconstricción periférica y la termogénesis química (metabolismo de la grasa parda). Por este mecanismo, el recién nacido hipotérmico consume glucosa y oxígeno para producir calor y pone al recién nacido en situación de riesgo de hipoxia e hipoglucemia. (19)

Mecanismos de pérdida y ganancia de calor en el recién nacido

- La cantidad de calor que se pierde y la rapidez con que se pierde es proporcional al gradiente de temperatura entre el RN y el medio que le rodea (aire, líquido, sólido u objetos cercanos).

- Cuanto mayor es la superficie de contacto, mayor es la transferencia de calor.

Los cuatro mecanismos por los cuales el calor es transferido desde y hacia la superficie corporal son:

Modo	Mecanismo	Proceso físico	Prevención
Conducción	Pérdida o ganancia del calor corporal a una superficie fría o	Contacto con objetos no precalentados (balanzas, colchones, placas	Valorar temperatura de objetos que entran en contacto con el

	caliente en contacto directo.	radiológicas y estetoscopios).	recién nacido – precalentar.
Convección	Pérdida o ganancia de calor corporal hacia una corriente de aire o agua que envuelve al recién nacido.	Circulación de aire frío hacia un área expuesta del recién nacido. La inmersión en agua con T° inadecuada.	Evitar corrientes de aire. Calentar oxígeno y aerosoles Aseo con T° de agua controlada. Levantar pares laterales de calor radiante.
Evaporación	Pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria.	Características de la piel húmeda y fina al nacimiento. (Hasta las dos semanas de edad postconcepcional) Proceso normal de respiración.	Secado de la piel. Mantenerla seca. Utilización de humedad ambiente en incubadora según EG, días de vida. Calentar y humidificar gases respirados.
Radiación	Pérdida de calor corporal hacia un objeto más frío que no está en contacto directo con el niño.	Recién nacido rodeado de objetos o superficies más frías.	Prevenir cercanía con objetos más fríos. Interponer elementos que eviten pérdida. Precalentar la incubadora antes de introducir al niño. Evitar incubadoras cerca de puertas, ventanas y aire acondicionado que enfríe sus paredes.

Cuidado de enfermería sobre termorregulación

Dentro del cuidado se requiere un ambiente térmico neutral para mantener su temperatura alrededor de 27 a 28°C, uso de calefactores, evitar corrientes de aire, la vestimenta del prematuro, evaluar la temperatura axilar y verificando que se encuentre 36.5 y 37.3°C, ya que es la primera que desciende frente a un ambiente frío debido a la vasoconstricción de la piel, por debajo de 36.5°C se considera que él bebe está en hipotermia. Sin embargo, la elevación por encima de lo normal 37.5°C se denomina hipertermia puede provocarse por factores ambientales como excesivo abrigo, cercanía a fuentes de calor o debido a la elevada temperatura ambiental. En este caso debe desabrigarse al recién nacido o retirarlo del ambiente caluroso y vigilar si la temperatura desciende rápida y espontáneamente. (20)

Cuidado de enfermería en pérdidas de calor por conducción

No se debe usar balanza fría, estetoscopio frío, se debe tocar al bebe con manos calidas y ganar calor a través del contacto de piel a piel de la madre con el recién nacido. (21)

Cuidados de enfermería en pérdidas de calor por convección

Se debe procurar que las puertas de las salas de recepción se mantengan cerradas, se debe usar sabanas plásticas que evitan que él bebe pierda calor, hacer uso de bolsas plásticas para colocar al prematuro cuando nace para que no pierda calor, calentar y humidificar el O₂ para no lesionar las mucosas y fluidificar secreciones y no perder el calor. (21)

Cuidados de enfermería en pérdidas de calor por evaporación.

Bañar y secar al bebe rápido, cuando se usan incubadoras con humedad y se abren las puertas se recomienda colocar una sábana plástica y mantener pestillos con mangas, esto evita pérdida de calor por evaporación. (21)

Signos y síntomas de alteración en la termorregulación signos de hipotermia

Cuerpo frío al tacto, cianosis central y/o acrocianosis (existe después de las primeras horas de vida) que permite el aumento del requerimiento de oxígeno, respiraciones irregulares y/o apnea / Taquipnea, intolerancia alimentaria, distensión abdominal, aumento del residuo gástrico, bradicardia, mala perfusión periférica, disminución de la actividad, letargia / Irritabilidad, disminución de los reflejos, hipotonía Llanto débil. Succión débil Hipoglucemia, edema y dificultad para descansar. (22)

Signos de hipertermia secundaria a sobre calentamiento taquipnea

Apnea, alimentación irregular, taquicardia, hipotensión, rubor, extremidades calientes, irritabilidad, letargia, hipotonía, postura en extensión, llanto débil o ausente y temperatura de piel mayor que central. (22)

Consecuencias de la alteración térmica

Aumento del consumo de es de 0,6 ml/kg/min por cada grado de incremento del gradiente entre la temperatura ambiental y la superficie corporal. Cuando el niño sufre oxígeno un estrés por frío, la temperatura corporal central al principio es normal con un gran costo energético. (23)

La hipotermia: (temperatura inferior a 36° c)

Hecho frecuentemente en neonatología, principalmente en los niños con poco peso al nacer. Generalmente los momentos de riesgo para que un RN se enfríe son: En el nacimiento (sala de partos), en el transporte dentro de una misma institución o de un centro a otro, en los procedimientos especiales (radiografías, colocación de sonda orogastrica, canalización de vías periféricas, colocación de PICC, colocación de vías centrales, punción lumbar, cirugía, etc.). (24)

La hipoxia y la administración de drogas a la madre a veces favorecen la instalación de hipotermia, principalmente por alteración de los mecanismos normales de regulación térmica: Consecuencias Clínica Graves de la Hipotermia, vasoconstricción pulmonar por la hipoxia, interferencia en la producción de surfactante, aumento de la dificultad respiratoria, hemorragia interventricular, disminución de la perfusión intestinal y acidosis sostenida, bradicardia y paro cardíaco. (24)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación inversa estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre termorregulación y los cuidados del personal de enfermería en el neonato prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital del departamento de Junín 2021.

Hi: “A un alto nivel de conocimiento sobre termorregulación se aplica correctamente los cuidados del personal de enfermería en el neonato prematuro de UCIN”.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe relación inversa estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre termorregulación y los cuidados del personal de enfermería en el

neonato prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital del departamento de Junín 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las alteraciones en el ambiente térmico con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las alteraciones en el ambiente térmico con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión modificaciones ambientales con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión modificaciones ambientales con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidado postural con los cuidados del personal de Enfermería sobre

termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidado postural con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se ha elegido para la investigación el método hipotético – deductivo porque se realizará la investigación para validar las hipótesis propuestas con los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento y los cuidados de enfermería sobre la termorregulación en neonatos prematuros. (25)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque que se utilizará en la investigación es el cuantitativo porque se quiere obtener resultados estadísticos con los instrumentos que se van a aplicar. (26)

3.3. Tipo de investigación

De acuerdo a su finalidad la investigación es aplicada porque tiene como objetivo la solución de un problema, como mejorar el cuidado enfermero en cuanto al control del manejo de la termorregulación en el recién nacido prematuro. (27)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. (28)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

La población del estudio estará constituida por 30 enfermeras de la unidad cuidados intensivos neonatal del servicio de Neonatología de un hospital de la región Junín para el mes de octubre del 2021.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras con cualquier tipo de contrato y nombradas que se encuentren laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Enfermeras asistenciales.
- Enfermeras que deseen participar en la investigación

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras que no desearan participar libremente en la investigación.

- Enfermeras que estuvieran de licencia y/o vacaciones al momento de la aplicación de la encuesta.
- Enfermeras que no deseen participar en la investigación

Muestra

Este estudio no realizara diseño muestral por tener una población reducida.

Muestreo

La técnica de muestreo para obtención de la muestra será no probabilística y se tomará las unidades de estudio de forma intencional o por convicción.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Nivel de conocimiento (NC)

V2: Cuidados de enfermería sobre termorregulación (CET)

3.6.1. Variable nivel de conocimiento

Definición conceptual

El nivel de conocimiento deriva de su avance en la producción del saber y representar un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.

El conocimiento es un agente que su comportamiento que ocurre con el medio en sus niveles. (29)

Definición operacional:

Son los saberes y los conceptos sobre termorregulación que debe manejar el profesional de enfermería de UCIN de un hospital de la región Junín a fin de brindar un adecuado cuidado hacia el recién nacido prematuro y será valorado con el instrumento del cuestionario con un nivel alto, medio y bajo. (30)

3.6.2. Variable cuidados de enfermería sobre termorregulación

Definición conceptual

Son las atenciones y los cuidados que recibe un bebe sobre termorregulación cuando se encuentra internada en una institución médica (hospital, clínica), estos cuidados se centran en todas las funciones biológicas, psíquicas y emocionales del paciente teniendo como finalidad el cuidado de las necesidades básicas del paciente. (31)

Definición operacional:

Son los cuidados generales de enfermería en UCI neonatal son aquellos rutinariamente realizados por el equipo técnico de enfermería para con todos los bebes internado, salvo algunas excepciones o modificaciones de ciertos procedimientos para con ciertos neonatos, conforme prescripción médica y/o de enfermería, estos cuidados generales serán medidos en aplica correctamente y no aplica correctamente. (32)

Tabla 1. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Variable 1. Nivel de conocimiento	Son los saberes y los conceptos sobre termorregulación que debe manejar el profesional de enfermería de UCIN de un hospital de la región Junín a fin de brindar un adecuado cuidado hacia el recién nacido prematuro y será valorado con el instrumento del cuestionario con un nivel alto, medio y bajo. (30)	Definiciones básicas Alteraciones en el ambiente térmico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ambiente térmico. ➤ Temperatura ambiental. ➤ Temperatura corporal. ➤ Fuentes de pérdida de temperatura corporal: conducción, convección, radiación y evaporación. ➤ Signos clínicos de alteraciones de la temperatura. ➤ Complicaciones de hipertermia e hipotermia. 	Ordinal	Nivel alto: 14 -15 Nivel medio: 11 - 13 Nivel bajo: 0 - 10
Variable 2. Cuidados de enfermería sobre termorregulación	Son los cuidados generales de enfermería en UCI neonatal son aquellos rutinariamente realizados por el equipo técnico de enfermería para con todos los bebés internado, salvo algunas excepciones o modificaciones de ciertos procedimientos para con	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Modificaciones ambientales Cuidado postural	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Convección. ➤ Radiación. ➤ Conducción. ➤ Evaporación. ➤ Temperatura ambiental. ➤ Humedad. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Posición corporal. ➤ Nidos. ➤ Contención. 	Dicotómica	Aplica correctamente: 18 -21 No aplica correctamente: 0 - 17

	ciertos neonatos, conforme prescripción médica y/o de enfermería, estos cuidados generales serán medidos en aplica correctamente y no aplica correctamente. (32)				
--	--	--	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará para el nivel de conocimiento de termorregulación es la encuesta y el instrumento es el cuestionario que permitirá medir a través de los datos estadísticos el nivel de conocimiento sobre termorregulación en los neonatos prematuros.

La técnica que se utilizará para los cuidados en termorregulación es la observación y el instrumento es una guía de observación siendo factible para este tipo de investigación que contendrá preguntas abiertas y cerradas y así tener mayores resultados.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos del nivel de conocimientos se utilizará un cuestionario llamado “Instrumento de conocimientos sobre termorregulación neonatal” de Inga y Gómez (21) de su trabajo académico para obtener el grado de Enfermería 2018; este instrumento cuenta dos dimensiones que son conceptos básicos y alteraciones del ambiente térmico, en total tiene 15 preguntas y cada ítem vale 1 punto como correcto y 0 cuando la respuesta es incorrecta. Para la evaluación final se establecerá las categorías: de nivel alto (14 a 15 puntos), nivel medio (11 a 13 puntos) y nivel bajo (0 a 10 puntos).

Para la recolección de datos sobre los cuidados en neonatos prematuros sobre termorregulación se realizará una guía de observación de nombre “Cuidados sobre termorregulación en el neonato prematuro” de Yllescas (9), esta guía tiene dos partes, la primera nos habla sobre los aspectos básicos con 9 ítems mientras que la segunda nos habla

sobre los mecanismos de transmisión y pérdida de calor con 12 ítems; por cada acción que desarrolla se pondrá un puntaje de 1 punto mientras si no lo aplica tiene un puntaje de 0. La valoración se dará de la siguiente forma:

Aplica correctamente: 18 – 21 puntos.

No aplica correctamente: 0 – 17 puntos

3.7.3. Validación

Para la validez del primer instrumento que consta del cuestionario sobre el nivel de conocimiento en termorregulación se ha sometido a juicio de expertos, solicitando la opinión de 5 profesionales que tengan trayectoria en el tema y para cuantificar los resultados los puntajes obtenidos se concluyeron por el análisis estadístico de la prueba binomial y el coeficiente V de Aiken obteniendo un 0.970 de validez. (9)

Para la validación de la guía de observación se realizó la prueba piloto a fin de determinar y conocer su validez mediante la prueba ítem test coeficiente de correlación de Pearson el cual la $r > 0.2$ de los ítems han sido validados con los valores aplica correctamente y no aplica correctamente.

3.7.4. Confiabilidad

Para el primer instrumento su confiabilidad se demuestra a través de las pruebas pilotos que han sido sometido a 10 enfermeras de características similares que no pertenecen a la

población que se está estudiando, se desarrolla su confiabilidad mediante la fórmula de alfa de Crombach teniendo un valor de 0.705 que se considera aceptable.

Su confiabilidad del segundo instrumento se demuestra mediante la prueba de Kuder de Richardson para lo cual se obtendrá un valor > 0.5 . Por cada respuesta que menciona que aplica correctamente.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el presente proyecto de investigación como primer paso se presentará el protocolo de investigación al Comité de Ética del área de Docencia y Capacitación y al Área de Jefatura de Neonatología para solicitar el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos y el desarrollo de la investigación. Posteriormente de solicitar a la coordinadora de enfermería del área la relación de enfermeras que laboran en UCIN.

Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La recopilación de los datos será realizada en el mes de octubre del año 2021 dando a conocer el estudio que se va a desarrollar y haciendo firmar el consentimiento informado al personal de enfermería del área UCIN para que formen parte del proyecto. Se aplicará el cuestionario en el auditorio del hospital de manera presencial entregando a cada enfermera para que lo desarrollen durante 20 minutos. La guía de observación sobre prácticas se aplicará en el área UCIN donde se observará durante el periodo de 10 minutos concluyendo con el relleno de la guía.

Métodos de análisis estadístico

Los datos que se obtendrán serán tabulados de forma sistemática, codificándola y procesada en la base de datos de Excel y trabajadas con el paquete estadístico SPSS versión 19.

El procesamiento culminará con la presentación de la información en tablas simples, indicadores estadísticos como: frecuencias absolutas porcentajes, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, además de ello algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Justicia

Se solicitará a todas las personas su participación en la investigación sin hacerse ninguna discriminación ni diferenciación al incluir la participación de ninguna.

Beneficencia

Con los resultados que se obtengan en la investigación beneficiara a las enfermeras del área UCIN de un hospital de la región Junín con actualizaciones, capacitaciones, prácticas y sesiones demostrativas, talleres que afianzaran los conocimientos y cuidados.

Autonomía

Cada uno del personal de enfermería decidirá participan de forma voluntaria, anónima y de una manera confidencial en la investigación, solicitándole su participación con el consentimiento informado.

No maleficencia

El desarrollo de la investigación no provocará ningún daño a la población del estudio, tampoco se realizará acciones que perjudiquen la integridad física, mental ni moral.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2021	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Identificación del problema.																				
2. Búsqueda bibliográfica.																				
3. Elaboración de la selección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.																				
4. Elaboración de la selección introducción: objetivos de la investigación																				
5. Elaboración de la sección material y método: aspectos bioéticos																				
6. Elaboración de la sección material y método: métodos de análisis de información.																				
7. Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
8. Elaboración de anexos.																				
9. Presentación y sustentación del proyecto.																				

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1200				1200
USB	30				30
Internet	40	40	40	40	160
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4	10			10	20
Material Bibliográfico					
Libros	70				70
Fotocopias	10			10	20
Impresiones		25		25	50
Espiralado				15	15
Otros					
Movilidad			15	45	60
Alimentos	20	20	20	20	80
Llamadas	30	30	30	30	120
Recursos Humanos					
Digitadora				50	50
Imprevistos*			80		80
TOTAL	1413	115	185	245	1958

5. REFERENCIAS

1. MINSA. ¿Qué es la prematuridad? 2017 [Revista de Internet] [Consultado el 16 de noviembre del 2020]. Disponible en <https://www.gob.pe/minsa>.
2. Centro Nacional de epidemiología. Prevención y control de enfermedades. 2019. [Revista de Internet] [Consultado el 25 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/14.pdf>
3. Dávila K. y Solís X. Cuidados enfermeros orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretermino hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Essalud. Chiclayo, 2016. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería] [consultado el 26 de noviembre del 2020] Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1276/BC-TES-TMP-109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Sociedad Iberiamericana de Neonatología. Guía de práctica clínica de termorregulación en el recién nacido. 2017 [Guía en Internet] [consultado el 16 de octubre del 2020] Disponible en: http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Perinatologia/Termoregulacion.pdf
5. Tamez, Silva. Capítulo 4: Control térmico. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. [Libro de internet] 2004 [Consultado el 10 de octubre del 2020] Pag: 27 – 32. Editorial Médica Panamericana. Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/guiasneo/Guias_San_Jose/GuiasSanJose_4.pdf.
6. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la atención del recién nacido. 2010 [Revista de internet] [Consultado el 02 de setiembre del 2020]. Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027_DGSP198.pdf.
7. García, R., Rivero, S y Siles C. Factores de riesgo de hipotermia al ingreso en el recién nacido de muy bajo peso y morbimortalidad asociada. 2013 [Revista de internet] [Consultado el 06 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/neonat/termor2.htm#:~:text=Termorregulaci%C3%B3n%20de%20Factores%20de%20Riesgo%20de%20Enfriamiento&text=Poca%20c>

[apacidad%20de%20almacenar%20reservas,de%20m%C3%BAsculos%20extensores%20sobre%20flexores.](#)

8. Centre, G. Termorregulación en la UCIN: Manteniendo la temperatura del bebé. 2010 [Revista de internet] [Consultado el 16 de octubre del 2020]. Disponible en: https://www.draeger.com/es_mx/Hospital/Neonatal-Care/Thermoregulation-In-The-NICU.
9. García B, Cruz Sosa, Pérez. Termorregulación en neonatos prematuros. 2018. [Revista en Internet] [consultado el 22 de noviembre del 2020] Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/5169/5334>
10. Gavin, M. El equipo que cuida al bebe en la UCIN. 2016 [Revista de internet] [Consultado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/nicu-care-team.html>.
11. Carani, C. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre termorregulación en UCIN Clínica La Paz. 2019. [Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería] [consultado el 27 de setiembre del 2020] Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/140489/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=15&etal=40&null=&offset=2295
12. Estrada E, Cuidados de Enfermería en termorregulación, nutrición y prevención de infecciones en recién nacidos del Hospital Regional Santiago de Jinotepe, Carazo. 2016 [Trabajo de investigación de maestría] [consultado el 29 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/2522/1/ARTICULO.pdf>
13. Madrid S. et.al. Conocimiento que posee el personal de enfermería sobre el manejo del recién nacido prematuro. 2019. [Tesis para optar la especialidad de enfermería en neonatología] [consultado el 24 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091h.pdf>
14. Perea y Soto Rojas. Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería en el cuidado del recién Nacido Prematuro en Termorregulación y cuidados de la piel en la UCI Neonatal del Hospital Regional Cajamarca. 2016. [Tesis para optar licenciatura en enfermería] [Consultado el 28 de noviembre del 2020] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1402>

15. Yllesca M. Medidas de Termorregulación que aplica el profesional de Enfermería en el prematuro de la UCIN del INMP. 2015 [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] [Consultado el 02 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13594>
16. Perez Y. Conocimientos sobre termorregulación del neonato prematuro en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital regional de Huancayo, 2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales] [consultado el 04 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4639>
17. OMS. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros: aplicación de la estrategia mundial. Informe: 15 Millones de bebés Nacen Demasiado Pronto;2012. [Revista de Internet] [consultado el 14 de noviembre del 2020] Disponible en: http://who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/index3.html
18. Ceriani J, Neonatología práctica. 2013 [Libro en Internet] [consultado el 24 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.mwdicapanamericana.com>
19. Quiroga A., Guía Práctica de Termorregulación en el Recién Nacido. Argentina; 2013. [Guía en Internet] [consultado el 21 de octubre del 2020] Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/guiasneo/Guias_San_Jose/GuiasSanJose_4.pdf
20. Melgarejo S. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos de la madre sobre su participación en los cuidados del prematuro. Lima- Perú; 2012. [Revista en Internet] [Consultado el 9 de octubre del 2020] Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2461/1/Melgarejo_Solis_Giannina_Lissette_2012.pdf.
21. Zamorani J, Control térmico en el recién nacido pre termino. 2017 [Guía en Internet] [Consultado el 19 de noviembre del 2020]. Disponible en: www.scielo.org.mx/pdf/prh/v26n1a7.pdf.
22. Klein A. Mecanismos de termorregulación del RN. 2017. [Revista en Internet] [Consultado el 27 de setiembre del 2020] Disponible en: http://www.saludinfantil.org/guiasn/Guias_PMontt_2015/Generalidades/Termoregulacion/TermorregulacionRN.pdf

23. Pedrero M. Alteraciones de la termorregulación. 2016 [Block de biblioteca digital] [Consultado el 16 de setiembre del 2020] Disponible en: <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/pediatria/460-2-01-1-112>
24. Castro F. Hipotermia terapéutica en el recién nacido con encefalopatía – Isquémica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. 2019 [Artículo de Internet] [Consultado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7756/Hipotermia_CastroSaldana_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. . Klimovsky, G. El método hipotético deductivo y la lógica. 2015 [Revista de internet] [Consultado el 06 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.177/pm.177.pdf>.
26. . Arteaga, G. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. 2020 [Revista de internet] [Consultado el 06 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>.
27. Lozada, J. Investigación aplicada. 2014 [Revista de internet] [Consultado el 28 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>.
28. Aguilar, A. Diseños no experimentales transversales, transversales descriptivos y exploratorios. 2011 [Revista de internet] [Consultado el 18 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/uabcpsique/diseos-no-experimentales-transversales-transversales-descriptivos-y-exploratorios>.
29. Gonzales, J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. 2014 [Revista de internet] [Consultado el 26 de octubre del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009.
30. Real Academia Española. Definición de conocimientos. 2015 [Internet] [Consultado el 21 de noviembre del 2020]. Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=conocimiento>.
31. Vargas. A. Los cuidados de enfermería y sus principales conceptos. 2018 [Revista de internet] [Consultado el 12 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://www.educativo.net/articulos/los-cuidados-de-enfermeria-y-sus-principales-conceptos-739.html>.

32. Enfermagem ilustrada. Los cuidados de enfermería en UCI Neonatal. 2018 [Revista de Internet] [Consultado el 21 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://enfermagemilustrada.com/uci-neonatal/>
33. Inga R, Gómez K. Conocimiento y control de factores estresantes ambientales del recién Nacido Prematuro en el profesional de Enfermería del servicio de Neonatología. 2018. [Tesis para optar el grado de licenciado en enfermería] [Consultado el 02 de octubre del 2020] Disponible en: <http://repositorio.Unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3746/>.

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cómo el nivel de conocimiento se relaciona con los cuidados sobre Termorregulación que tiene el personal de Enfermería en pacientes neonatales en la UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021?</p> <p>Problemas Específicos A. ¿Cómo la dimensión alteraciones en el ambiente térmico se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín? B. ¿Cómo la dimensión modificaciones ambientales se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes</p>	<p>Objetivo General Establecer la relación del nivel de conocimiento se relaciona con los cuidados sobre Termorregulación que tiene el personal de Enfermería en pacientes neonatales en la UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021.</p> <p>Objetivos Específicos A. Determinar la relación de la dimensión alteraciones en el ambiente térmico se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín. B. Determinar la relación de la dimensión modificaciones ambientales se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín. C. Determinar la relación de la dimensión cuidado postural se relaciona con el nivel de conocimiento del</p>	<p>Hipótesis General Existe relación inversa estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre termorregulación y los cuidados del personal de enfermería en el neonato prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital del departamento de Junín 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas A. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión de las alteraciones en el ambiente térmico con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín. B. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión modificaciones ambientales con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición es básicas Alteración es en el ambiente térmico. <p>Variable 2 Cuidados de enfermería sobre termorregulación.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Modificaciones ambientales. Cuidado postural. 	<p>Tipo de Investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético – deductivo. Diseño no experimental, correlacional</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: 30 licenciadas en enfermería</p> <p>Muestra: 30 licenciadas en enfermería.</p>

<p>neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín? C. ¿Cómo la dimensión cuidado postural se relaciona con el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín?</p>	<p>personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.</p>	<p>un hospital del departamento de Junín. C. Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión cuidado postural con los cuidados del personal de Enfermería sobre termorregulación en pacientes neonatales prematuros en la UCIN de un hospital del departamento de Junín.</p>		
--	--	--	--	--

6.2. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: Nivel de conocimiento.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Son los saberes y los conceptos sobre termorregulación que debe manejar el profesional de enfermería de UCIN de un hospital de la región Junín a fin de brindar un adecuado cuidado hacia el recién nacido prematuro y será valorado con el instrumento del cuestionario con un nivel alto, medio y bajo. (30)			
DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Definiciones básicas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ambiente térmico. ➤ Temperatura ambiental. ➤ Temperatura corporal. 	Ordinal	Nivel alto: 14 -15 Nivel medio: 11 - 13 Nivel bajo: 0 - 10
Alteraciones en el ambiente térmico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fuentes de pérdida de temperatura corporal: conducción, convección, radiación y evaporación. ➤ Signos clínicos de alteraciones de la temperatura. Complicaciones de hipertermia e hipotermia. 		

Variable 2: Cuidados de enfermería sobre termorregulación.

DEFINICIÓN OPERACIONAL: Son los cuidados generales de enfermería en UCI neonatal son aquellos rutinariamente realizados por el equipo técnico de enfermería para con todos los bebés internado, salvo algunas excepciones o modificaciones de ciertos procedimientos para con ciertos neonatos, conforme prescripción médica y/o de enfermería, estos cuidados generales serán medidos en aplica correctamente y no aplica correctamente. (32)			
DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Cuidado postural	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Posición corporal. ➤ Nidos. ➤ Contención. 	Dicotómica	Aplica correctamente: 18 - 21 No aplica correctamente: 0 – 17
Modificaciones ambientales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Convección. ➤ Radiación. ➤ Conducción. 		

	<ul style="list-style-type: none">➤ Evaporación.➤ Temperatura ambiental.➤ Humedad.		
--	--	--	--

6.3. Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE TERMORREGULACIÓN

Estimado profesional de enfermería, se presentará este estudio cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento asociados a los cuidados de enfermería sobre termorregulación en el neonato prematuro del servicio de unidad de cuidados intensivo neonatales del hospital. Se solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras; la información será confidencial. Le agradeceré su participación.

Datos del (la) enfermero(a): _____

Edad: _____ Sexo: M () F ()

Especialidad en: _____

Tiempo de servicio en el área de Neonatología: _____

A continuación, se le presentan una serie de enunciados, lo cual se le pide responder y seleccionar la respuesta correcta, marcando con un círculo la respuesta.

CONOCIMIENTO GENERALES

1. El Objetivo de la termorregulación que se realiza en los recién nacidos pre términos en la unidad de cuidado intensivo neonatal está dado por:

- a) Reducir la pérdida de calor, por conducción, convección, irradiación y evaporación.
- b) Brindar seguridad en el manejo de las incubadoras.
- c) Mejorar los mecanismos de transmisión del calor, modificación ambiental y postura corporal.
- d) Mejorar la bioseguridad en el cuidado del neonato pre término.

2. ¿Por qué es importante mantener la temperatura corporal del prematuro?

- a) Porque presenta poca cantidad de tejido graso
- b) Porque presenta mucha cantidad de tejido graso
- c) Porque la producción de calor en él bebe no existe
- d) Porque la producción de calor en él bebe esta aumentada.

3. El Valor normal de la temperatura rectal y axilar del recién nacido es:

- a) 36° C a 37.3° C
- b) 36.5° C a 37.5 ° C
- c) 36.5° C a 38° C
- d) 36.6° C a 37.5°C

4. La temperatura corporal en el recién nacido debe medirse:

- a) Cada dos horas
- b) Cada tres horas

- c) Antes y después de cada procedimiento
- d) Una vez por turno de trabajo

5. ¿En qué temperatura se considera hipotermia?

- a. 35.9°
- b. 35,5°
- c. 35°

6. ¿Cuáles son los signos de hipotermia?

- a) Bradicardia, aumento de la dificultad respiratoria, hipoglucemia
- b) Taquicardia, extremidades calientes, respiraciones irregulares.
- c) Aumento de la dificultad respiratoria, hemorragia interventricular, taquicardia.
- d) Disminución de la perfusión intestinal, hipoglucemia, bradicardia

7. ¿En qué temperatura se considera Hipertermia?

- a. 36,9°
- b. 37°
- c. 37.6°

8. ¿Cuáles son los signos de hipertermia?

- a) Extremidades frías, pérdida de peso, hipotonía
- b) Taquipnea, taquicardia, hipotensión
- c) Extremidades calientes, edema, hipotonía
- d) Taquicardia, letargia, edema

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

9. La medida que realiza durante la higiene del recién nacido prematuro para mantener la termorregulación, durante la primera semana de vida es:

- a) Baño corporal total, con uso de jabón y aumento de 1° de T° de la incubadora.
- b) Baño corporal parcial y aumento de 1° de T° de la incubadora.
- c) Baño de inmersión con uso de jabón y aumento de 1° de T° de la incubadora.
- d) Baño parcial con uso de jabón sin modificación de la T° de la incubadora.

10. Las medidas que realiza para evitar las pérdidas de temperatura por irradiación en el neonato prematuro durante el cuidado está dado por:

- a) Utiliza gorros de algodón.

- b) Utiliza cobertores de polietileno
- c) Durante el baño realizarlo con agua a una temperatura de 37°C.
- d) Ingresa al neonato a la incubadora cerrada.

11. La posición que mejora la flexión cuando la enfermera coloca al recién nacido prematuro es:

- a) Posición supina y decúbito lateral
- b) Posición decúbito lateral, prona.
- c) Posición prona y ventral.
- d) Posición ventral y trendelemburg.

12. La medida que favorece la postura corporal y la termorregulación en el prematuro durante su ingreso a la unidad de cuidados intensivos es:

- a) Ponerlo en la incubadora.
- b) colocarlo dentro del nido, y en incubadora cerrada.
- c) Abrigarlo con ropa adecuada.
- d) Colocarlo en cuna térmica.

13. El objetivo del uso de nidos en RNPT en relación a la termorregulación es:

- a) Mantenerlo relajado.
- b) Prevenir pérdida de calor.
- c) Conservar la posición.
- d) Mantener organización

14. La enfermera cuando realiza una adecuada manipulación y colocación de la postura del recién nacido prematuro logra la termorregulación en ellos y...:

- a) Actividad desorganizada.
- b) Reposo y llanto.
- c) Reposo y calma.
- d) Descontrol.

15. Los cuidados que realiza la enfermera para mantener la termorregulación esta dado por el control de temperatura y:

- a) Descubrir las paredes de la incubadora para conservar el calor y aumentar la exposición a la luz.
- b) Mantener manguitos sobre las entradas de las incubadoras para prevenir el aumento de temperatura cuando las puertas se abren
- c) Se debe hacer todos los procedimientos a través de la puerta de la incubadora como punciones lumbares, y otros procedimientos importantes
- d) Colocación de sensor: alejado de las áreas de grasa parda, adherido a la piel sin cubrir ni apoyar al prematuro, y siempre visible.

HOJA DE RESPUESTA

PREGUNTA	RESPUESTA
1	A
2	A
3	B
4	A
5	C
6	A
7	C
8	B
9	C
10	D
11	B
12	B
13	C
14	D
15	C

GUÍA DE OBSERVACIÓN
CUIDADOS SOBRE TERMORREGULACIÓN EN EL NEONATO PREMATURO

N°	ASPECTOS	APLICA	NO APLICA
1	Reducir la pérdida de calor, por conducción, convección, irradiación y evaporación.		
2	Ingresar al neonato a incubadora cerrada.		
3	Utiliza de gorros de algodón.		
4	Utiliza batas del RN en cunas térmicas.		
5	Controla la temperatura corporal del recién nacido.		
6	Controla la temperatura y humedad de la incubadora.		
7	Cuando realiza el baño corporal parcial aumenta 1° a la temperatura de la incubadora.		
8	Coloca dentro del nido e incubadora cerrada.		
9	Cuando realiza los procedimientos lo ejecuta en menor tiempo posible a través de la puerta de la incubadora.		
10	Calienta el estetoscopio antes de examinar al recién nacido.		
11	Se lava las manos antes de tocar el paciente.		
12	Usa mantas cobertores y sabanas precalentados cuando se cambia la ropa de la incubadora.		
13	Evita abrir las puertas de la incubadora frecuentemente.		
14	Agrupar los cuidados para evitar el exceso de manipulación.		
15	Calienta el aire a 35°C y 36°C.		
16	Baña al recién nacido por partes y lo seca en seguida.		
17	Cambia los pañales cuando es necesario para evitar que permanezca mojado durante periodos largos.		
18	Baña al recién nacido <1500 g dentro de la incubadora para evitar enfriamiento.		
19	Utiliza accesorios para promover la humidificación.		
20	Mantiene al recién nacido en incubadora calentada con T° adecuada.		
21	Mantiene la incubadora alejada de las ventanas y corrientes de aire acondicionado.		

6.4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Rojas Cipriano, Jovana Sofía
Título : “Prácticas y nivel de conocimiento sobre termorregulación en el neonato prematuro de la UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado “Prácticas y nivel de conocimiento sobre termorregulación en el neonato prematuro de la UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Rojas Cipriano, Jovana Sofía. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento asociados al cuidado de enfermería sobre termorregulación en el neonato prematuro del servicio de UCIN de un hospital del departamento de Junín 2021.

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

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Costos e incentivos

Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad:

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

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 Rojas Cipriano, Jovana Sofía al 964044839 y/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:

Investigadora:

Nombre:

DNI: