



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimientos y cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de  
atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

**Presentado por:**

**Autora:** Cevallos Escobar, Patricia Nathaly

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-8107-4282>

**Asesor:** Mg. Palomino Taquire, Rewards

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

**Lima – Perú**

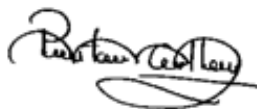
**2024**

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

Yo, Cevallos Escobar, Patricia Nathaly, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimientos y cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Palomino Taquire, Rewards, DNI N° 44694649, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>, tiene un índice de similitud de 10 (Diez) %, con código oid:14912:400487408, 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)  
 Cevallos Escobar, Patricia Nathaly  
 PAS N° 1206332478



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Palomino Taquire, Rewards  
 DNI N° 44694649

Lima, 31 de Octubre de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

**DEDICATORIA:**

Este proyecto está dedicado a las personas que han sido mi fuente de inspiración y apoyo incondicional a lo largo de este viaje.

**AGRADECIMIENTOS:**

Primero a Jehová por regalarme la vida y a mi amorosa y comprensiva familia por su apoyo ilimitado.

**Asesor: Mg. Palomino Taquire, Rewards**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

**Vocal** : Mg. Goyburu Molina, Marlene Esther

<b>Índice general</b>	iv
<b>Índice de anexos</b>	v
<b>Resumen</b>	vi
<b>Abstracto</b>	vii
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	8
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes	9
2.2. Base Teórica	13
2.3. Formulación de hipótesis	23
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>25</b>
3.1. Método de la investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	28

3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1.	Técnica	30
3.7.2.	Descripción de instrumentos	30
3.7.3.	Validación	31
3.7.4.	Confiabilidad	31
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9.	Aspectos éticos	34
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>36</b>
4.1.	Cronograma de actividades	36
4.2.	Presupuesto	36
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>38</b>
	<b>INDICE DE ANEXOS</b>	<b>48</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia.	
	Anexo 2: Instrumentos.	
	Anexo 3: Formato de consentimiento informado.	
	Anexo 4: Informe del Asesor de Turnitin.	

## Resumen

El siguiente proyecto de investigación, será puesto en práctica en un espacio hospitalario, en el que se recogerá información sobre los cuidados postquirúrgicos brindados por los profesionales de enfermería, a los neonatos con atresia esofágica en su atención cotidiana. Asimismo, esta información será utilizada para promover la implementación de un protocolo de adiestramiento, en cuidados del neonato postquirúrgico de atresia esofágica, para evitar o disminuir las complicaciones. **Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024. **Materiales y Métodos:** El estudio fue descriptivo, no experimental y correlacional utilizando métodos cuantitativos. La muestra estará formada por 80 enfermeras. La técnica utilizada será una encuesta, y los instrumentos serán un cuestionario para medir conocimientos y una guía de observación para evaluar la atención, los cuales se utilizarán previa firma de un consentimiento informado.

**Palabras clave:** conocimiento; cuidados postquirúrgicos, neonatos, atresia esofágica.

## **Abstract**

The next project will be put into practice in a hospital space, in which information will be collected about the post-surgical care provided by nursing professionals to neonates with esophageal atresia in their daily care. Likewise, this information will be used to promote the implementation of a training protocol, in care of the post-surgical neonate for esophageal atresia, to avoid or reduce complications. Objective: Determine the relationship between knowledge and nursing care in the post-surgical neonate for esophageal atresia, at the Francisco Icaza Hospital in Ecuador 2024. Materials and Methods: The study was descriptive, non-experimental and correlational using quantitative methods. The sample will consist of 80 nurses. The technique used will be a survey, and the instruments will be a questionnaire to measure knowledge and an observation guide to evaluate care, which will be used after signing an informed consent

**Keywords:** knowledge; post-surgical care, neonates, esophageal atresia.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la necesidad de optimizar el cuidado enfermero, nos lleva a mejorar día con día los conocimientos de las profesionales en enfermería, sabiendo que el Cuidado rige a la profesión de enfermería como ciencia aplicada, además se remarca la necesidad de que este cuidado debe poseer características específicas como la calidad, eficiencia, además de ser brindados con calidez. Por ello es importante, que el personal de enfermería se encuentre capacitado y tenga un desempeño idóneo, para poder resolver y cubrir las necesidades de los pacientes, en este caso de los neonatos con atresia esofágica o con otros problemas que afecten su salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) aclaró en 2020 que "las anomalías congénitas se refieren a enfermedades o anomalías en el nacimiento". Estas pueden ser de origen estructural o funcional y ocurren durante el desarrollo del nuevo ser en la etapa intrauterina; asimismo se presentan durante el embarazo o después del parto. Cada año 303 mil recién nacidos, mueren durante las primeras cuatro semanas de vida a nivel mundial debido a malformaciones o anomalías congénitas (2).

La atresia esofágica, es un defecto congénito, en el que una parte del esófago culmina en un fondo de saco cerrado, es decir no tiene continuidad para unirse al estómago. Aproximadamente desde el año 2019 el 72%, se presenta asociada a una fístula traqueoesofágica. Ambas afecciones son las anomalías congénitas más comunes del esófago y la tráquea, con una prevalencia de 2,1 a 2,8 por 10.000 nacimientos (3).

Cerca de la tercera parte de los recién nacidos de atresia esofágica, suelen ser prematuros, de una edad gestacional de 36.5 semanas. También, un 38% nacen entre la semana 30 y 36 semanas. La edad materna avanzada y la diabetes gestacional son dos factores prenatales asociados a esta anomalía congénita. (4).

En Europa, en el año 2020 por cada 9 mil nacidos vivos, se registran 2.9 casos de neonatos con atresia esofágica; y en países como Estados Unidos y Canadá 1 nacido vivo por cada 5 mil. En México casi 2 millones de neonatos, anualmente presentan atresia de esófago y existe una prevalencia de 600 a 700 de casos sin predominio de sexo, la mayor frecuencia se presenta en los casos de partos gemelares. Aproximadamente del 6 y 10% de todos los casos, se encuentran relacionados a anomalías cromosómicas; la mayor prevalencia radica en la trisomía 18 y 21, y sus causas son desconocidas, pero se sabe que algunas de estas causas multifactoriales son por factores genéticos y ambientales (5).

La atresia esofágica tiene una clasificación anatómica original de Vogt de 1929, que a la fecha aún se continúa utilizando. Más, Ladd y Gross, la modificaron y se ha convertido en la de elección en la actualidad, en esta dividen a la atresia esofágica AE en 6 tipos : I: atresia esofágica con extremo ciego, pero sin fístula traqueoesofágica (1.5-8%). II: AE atresia esofágica acompañada de fístula traqueoesofágica superior y ciego inferior (0.5-1%). III: AE atresia esofágica con fístula traqueoesofágica inferior y ceguera distal del esófago superior (80-85%). IV: AE atresia esofágica, fístula traqueoesofágica en ambos extremos del esófago (0.5-1%). V: fístula traqueoesofágica H, sin EA (3-5%). Tipo VI: estenosis esofágica aislada (0.5-1%) (6).

Desde la primera vez que se realizó una reparación quirúrgica con éxito, la tasa de mortalidad fue <10%; pero, en el 60% la morbilidad postquirúrgica es superior. Esto muchas veces

debido a las complicaciones médicas postoperatorias como: fuga anastomótica, estenosis anastomótica, fístula recurrente y disfunción de las cuerdas vocales . Otras complicaciones, que se presentan son las infecciones nosocomiales o fugas por herida quirúrgica y neumotórax. (7).

Cuando el neonato, regresa de sala de operaciones, esta intubado, viene con un tubo de drenaje extra-pleural con sella de agua y portando una sonda trans-anastomótica. Las primeras 24 a 48 horas el neonato estará con soporte ventilatorio, con la finalidad de evitar, que el neonato, al despertar de la anestesia, realice movimientos bruscos, como hiperextender el cuello, o que se produzca la salida accidental de la sonda trans-anastomótica y del mismo drenaje pleural. La sonda trans-anastomótica actúa como protector las suturas del esófago y sirve como drenaje de las secreciones gástricas lo que ayuda a evitar la distensión abdominal. Es aquí que la enfermera hace uso de sus conocimientos y experticia, para evitar la presencia de complicaciones en el cuidado enfermero, como: el cuidado en la ventilación mecánica, en la fijación adecuada (del TET, la sonda trans-anastomótica, del drenaje pleural), termorregulación, posición del cuello, manejo del dolor y sedo analgesia (8).

La atresia esofágica, es una malformación que tiene muy buen pronóstico postquirúrgico, pero son sus comorbilidades las que involucran la calidad de vida en éstos neonatos, pues requieren de hospitalizaciones de larga estancia o son sometidos a múltiples procedimientos invasivos. Por ello, la atresia esofágica debe considerarse una enfermedad crónica con importantes consecuencias físicas y psicológicas para el recién nacido y su familia. (9).

En la UCIN, es de gran importancia que la enfermera tenga conocimientos adecuados, en el manejo postquirúrgicos para mejorar la sobrevivencia, evitando complicaciones y consecuencias a largo plazo. Muchas veces en los servicios de cuidados intensivos, se observa, como problema

más frecuente en el preoperatorio, la alta incidencia de la salida accidental u obstrucción de la sonda repogle, por mala fijación, y en el postoperatorio, suele ser la salida accidental de la sonda trans-anastomótica, que no puede recolocarse nuevamente por riesgo de dañar las suturas esofágicas, esta debe ser manejada de manera adecuada (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión anatomía-fisiopatología, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica?

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión manejo postoperatorio inmediato, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica?

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión complicaciones, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica?

- ¿Cuál es la relación de los conocimientos en su dimensión nutrición-alimentación, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica ?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión anatomía-fisiopatología, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica.

- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión manejo postoperatorio inmediato, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica.

- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión complicaciones, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica.

- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión nutrición-alimentación y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El Fundamento del siguiente estudio se justifica por la necesidad de generar conocimiento nuevo y relevante para mejorar la calidad de la atención de enfermería a los neonatos postquirúrgicos con atresia esofágica. Jean Watson, en su Teoría del Cuidado Humano, enfatiza la importancia de un cuidado centrado en el paciente, promoviendo la salud y el bienestar integral a través de una relación auténtica y humanizada entre el profesional de salud y el paciente.

Una brecha de conocimiento identificada fue la falta de investigaciones detalladas y sistemáticas sobre las prácticas de atención neonatal después de la corrección de la atresia esofágica. Esta investigación tiene como objetivo llenar este vacío proporcionando evidencia clara y práctica de la atención necesaria, ayudando a establecer estándares implementando un protocolo teóricamente fundamentado de atención y capacitación sobre: uso de técnicas adecuadas de fijación y cuidado de las sondas; cuidados de la piel; cuidados de la temperatura; y nutrición que beneficien a los pacientes.

Se espera que cerrando esta brecha mejore significativamente la calidad de la atención postoperatoria, mejorando así los resultados clínicos de los recién nacidos afectados por la atresia esofágica. Asimismo, este proyecto, puede ser utilizado como antecedente para futuras investigaciones que tengan una o ambas variables. Este aporte ayudará a comprender la relación entre el conocimiento del profesional de enfermería sobre los cuidados al neonato postquirúrgico de atresia esofágica.

### **1.4.2. Metodológica**

El presente proyecto de investigación utiliza métodos y procedimientos organizados, también hará uso de instrumento para recopilar la información y una guía de observación, cada uno se encuentran validados y con criterios de confiabilidad para medir conocimientos de las enfermeras en el cuidado del neonato posquirúrgico de atresia esofágica. Además, servirá de aporte para otras investigaciones.

### **1.4.3. Práctica**

Este proyecto, se realiza por la necesidad de mejorar continuamente en el desempeño de las enfermeras, Jean Watson enfatiza la importancia del cuidado holístico y la relación entre el enfermero y el paciente. Este enfoque es relevante para los cuidados postquirúrgicos de neonatos, donde el apoyo emocional y físico es esencial para la recuperación con respecto a los cuidados brindados al neonato con atresia esofágica. Con los resultados del presente proyecto, se busca medir la realidad de los profesionales de enfermería en la atención que brinda al neonato postquirúrgico de atresia esofágica. Se plantearán recomendaciones al departamento de enfermería, con el propósito de mejorar la atención del neonato, fortaleciendo la calidad del cuidado en: la ventilación mecánica (fijación adecuada del TET, evitando su salida accidental), en la aspiración pre y postquirúrgica (para evitar el daño o la dehiscencia de la anastomosis), fijación y cuidado adecuado de las sondas (replegle y trans-anastomótica), cuidados de la piel, uso de adhesivos y manejo del dolor (farmacológico y no farmacológico), cuidados de la termorregulación, balance hídrico estricto (por pérdidas de los drenajes), con la finalidad de aplicarlos correctamente en la práctica.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente trabajo de investigación se debe ejecutar durante 6 meses, de julio a diciembre del 2024.

### **1.5.2. Espacial**

La aplicación del presente estudio será en UCIN del Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población estará conformada por enfermeras profesionales que cumplen la labor asistencial, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Francisco Icaza de Ecuador, durante el periodo definido para el desarrollo del estudio.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Tabares (11), en 2024, en México, tuvo como objetivo "**Ejecutar el Manejo del paciente neonatal diagnosticado con atresia esofágica y sus complicaciones postoperatorias**". Realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo y revisión de historias clínicas. La muestra incluyó 40 registros de recién nacidos que cumplieron con los criterios de selección. La información de las variables se obtuvo de la historia clínica electrónica. Los resultados mostraron que sólo 40 expedientes cumplieron con los criterios de inclusión, representando el 62,5% de los casos en el período, y el 37,5% de los expedientes fueron excluidos por no cumplir con el 80% de las variables analizadas por fallecer antes del diagnóstico. Respecto a la edad gestacional, el 40% de las pacientes fueron pretérmino y el 60% fueron pretérmino. Se concluyó que, la complicación prequirúrgica y postquirúrgica más destacada es la neumonía. El diagnóstico prenatal se considera importante para mejorar el manejo, reducir la morbilidad y la mortalidad e identificar riesgos. El estudio contribuyó a la comprensión de la atresia esofágica y resalta el requerimiento de un tratamiento multidisciplinario y mejorar los resultados a largo plazo.

Cruz (12) 2022, en Cuba, tuvo como objetivo "**Diseñar un modelo para la atención de enfermería del recién nacido con atresia esofágica según la variedad**". Estudio cuasiexperimental con fase inicial de diagnóstico, aplicación y validación del modelo, mediante la técnica de revisión bibliográfica de las teóricas Virginia Henderson, Kathryn Barnard, Jean Watson y Dorothea Orem. La muestra fue de 182 RN con atresia esofágica y 42 enfermeros. Los resultados fueron que: la priorización de problemas, permitió reconocer que el cuidado del RN

con atresia esofágica, no satisface los requerimientos de la sociedad cubana, por ello el trabajo de la enfermera debe orientarse en la búsqueda de acciones que permitan un cuidado integral, es así que se diseñó este modelo a partir de la construcción de conocimientos, desde la filosofía y las teorías de enfermería con sus modelos conceptuales, que permitieron estandarizar los cuidados según las cinco variedades y características fisiopatológicas de la atresia esofágica. Concluye que, en la prueba de pre y post test, de este modelo de cuidado, se evidenció su validez y el logro de mejores resultados en el desempeño y calidad de la atención desde la concepción holística del objeto social de enfermería.

Cases et al. (13), en el 2021, en España, plantearon como objetivo **“Desarrollar un Proceso de Atención de Enfermería a un recién nacido con atresia de esófago en la unidad neonatal en el Hospital Infantil de Zaragoza, para identificar los problemas de salud más comunes en recién nacidos con atresia de esófago, crear acciones comunes que puedan aplicarse a otros recién nacidos con el mismo problema de salud”**. El Método utilizado fue el Método Científico, a través de un PAE, la muestra fue un neonato diagnosticado de atresia. Se aplicó y desarrollo mediante las taxonomías NANDA, NIC y NOC. Proporciona una atención de calidad, sistemática y más organizada. Además, gracias a su flexibilidad y dinamismo, la atención se puede estandarizar y adaptar a las necesidades de cada momento. El proceso tiene como objetivo la intervención prequirúrgica. Se concluyó que el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado determinarán la baja mortalidad y recuperación del paciente.

Ali (14), en el 2020, en Bolivia, tuvo como objetivo **“Establecer competencias de enfermería en cuidados del recién nacido con atresia esofágica en la unidad de neonatología Hospital del Niño”**. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. El método de recolección de datos fue el formulario. La población fue de 13 profesionales de enfermería. Se utilizo como

instrumento un formulario. El resultado que se obtuvo fue que en el término de cognitivo: el 23% de los profesionales está en un nivel bueno, el 54% de los profesionales está en un nivel medio y el 23% necesita mejorar; En la Técnica : el 31% va a necesita mejorar, el 61% se encuentra en un nivel medio y el 8% está en un buen nivel; En Actitud: El 46% necesita mejorar, el 46% está en un nivel medio y el 8% está en un buen nivel. Se Concluyo que, dado que los resultados estuvieron por debajo del 50%, se implementa la importancia sobre de la educación continua para mejorar las habilidades de enfermería.

### **A nivel nacional**

Sancarranco (15), en el 2022, en Lima, planteó como objetivo **“Gestionar el cuidado integral del recién nacido pretérmino diagnosticado de atresia esofágica sin fistula traqueoesofágica”**. Estudio cualitativo. El método fue el PAE de un caso clínico único, se hizo la evaluación por patrones funcionales de Marjory Gordon, se priorizaron los diagnósticos: Limpieza ineficaz de las vías aéreas; Deterioro de la ventilación espontánea; Dolor agudo. Se concluyó que, como resultado de las intervenciones administradas, se obtuvo una puntuación de cambio +2, +2, +3. Lográndose gestionar el cuidado integral del recién nacido pretérmino.

Cruz (16) en el 2022, en Arequipa-Perú, que el objetivo fue **“Desarrollar un plan de cuidados individualizado al paciente neonato con atresia esofágica, duodenal, priorizando los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria en el servicio de UCIN del hospital Goyeneche, 2021”**. Estudio descriptivo, usó la teórica Virginia Henderson considerando sus 14 necesidades. El método fue un estudio de caso, se elaboraron los diagnósticos mediante la taxonomía NANDA, NOC y NIC. Los resultados fueron que, los cuidados de enfermería tanto en el pre como postquirúrgico contribuyeron a la estabilidad de la salud del neonato, resaltando que disminuyó el dolor y la irritabilidad del paciente, que estable, en continua observación hasta que

deje el ventilador, el personal de enfermería priorizo los Diagnósticos según NANDA logrando brindar mayor comodidad y confort del paciente. Se concluyó, que la aplicación del proceso enfermero basado en el modelo de Virginia Henderson, garantiza un cuidado de enfermería unificado, sistematizado, según las necesidades y demandas del neonato.

Almeyda et al. (17), en el 2022, en Lima, tuvo como objetivo **“Gestionar el proceso de atención de enfermería a una paciente con atresia de esófago”**. "Estudio cualitativo de caso único de un neonato de 15 días mediante PAE: la fase de valoración se basa en los 11 modelos funcionales de Maryori Gordon, el diagnóstico y la planificación se desarrollan con taxonomías NANDA, NOC, NIC, la ejecución y evaluaciones similares. se dan en función de la diferencia entre la puntuación final y la puntuación base. Se identificaron 6 diagnósticos de enfermería, de los cuales se priorizaron 3: Deterioro de la ventilación espontánea, hipertermia y desequilibrio nutricional: el ingreso fue menor al requerido, con puntaje de cambio de 2, 2 y 2 después del manejo de enfermería. Se concluyó que luego de la identificación se implementó un proceso de atención de cinco pasos basado en la problemática del paciente para asegurar una atención oportuna y de calidad al recién nacido, por lo que consideramos que la atención brindada fue exitosa.

Correa et al., (18), en el 2022, en Lima, plantean como objetivo **“Identificar los problemas mediante la valoración integral, con el fin de priorizar los diagnósticos de enfermería”**. Estudio de tipo descriptivo cualitativo, el método usado fue la herramienta científica PAE, para el registro de datos se utilizaron los patrones funcionales de Marjory Gordon. Resultados fueron, que se priorizaron los diagnóstico, con la finalidad de brindar los cuidados oportunos en el cuidado del paciente. La conclusión es que, basándose en los problemas de

detección temprana, nuestro neonato recibió los cuidados necesarios que tendrán un impacto positivo en su recuperación, mediante una atención de calidad al paciente con atresia esofágica.

### **A nivel local**

Mendoza et al. (19), en el 2020, en el Ecuador, plantea como objetivo **“Caracterizar clínica y epidemiológicamente la atresia esofágica neonatal”**. Estudios descriptivos. La muestra estuvo compuesta por 67 referencias (revisiones sistemáticas, ensayos clínicos controlados, estudios experimentales y el resto estudios observacionales y reportes de casos clínicos). El método utilizado fue la revisión en línea de referencias bibliográficas locales y extranjeras. El resultado es que la afección pasó de ser potencialmente mortal a tener una tasa de supervivencia del 96% en los países desarrollados gracias a un tratamiento adecuado. Se concluye que el diagnóstico precoz de la atresia esofágica permite un tratamiento oportuno, reduciendo así las complicaciones, la morbilidad y la mortalidad. La tasa de supervivencia actual es del 96% y la calidad de vida a largo plazo es buena. Los recién nacidos con atresia esofágica se benefician de los avances actuales, los avances tecnológicos y la atención brindada por profesionales de la salud multidisciplinarios.

### **Base Teórica**

#### **2.1.1. Conocimiento de la enfermera**

##### **Definición de Conocimiento.**

El conocimiento, es la información y las destrezas que son adquiridas durante nuestra formación. Involucra identificar, observar y analizar nuestro entorno. Es usar nuestras habilidades cognoscitivas para comprenderlo y emplearlo a nuestro beneficio. El conocimiento puede ser práctico o teórico (20).

## **Conocimiento del profesional de enfermería**

La enfermería, tiene dos estructuras de conocimiento, uno Teórico, orientado a la ciencia y los elementos teóricos; otro Práctico, definido como el arte de la disciplina a través de las dimensiones prácticas y los patrones del conocimiento enfermero. Barbara Carper (1978) señala cuatro patrones esenciales de conocimiento que dan lugar a la estructura conceptual y sintáctica del conocimiento enfermero. Estos cuatro patrones son: conocimiento personal, empírico, ético y estético (21).

### **Dimensiones de la variable conocimientos:**

#### **- Dimensión Anatomía y fisiopatología de la atresia esofágica.**

El conocimiento de la anatomía y fisiopatología de la atresia esofágica, es esencial para que las enfermeras presten un cuidado integral, seguro y de calidad a los neonatos con esta patología. La enfermera debe organizar sus actividades para: favorecer el intercambio gaseoso, brindando cuidados de oxigenoterapia o ventilación; evitar la broncoaspiración, aspirando las secreciones; manejo adecuado de la sonda replogle: ubicación (ingresa solo 5 cm en la cavidad oral) la permeabilidad, fijación, termorregulación; manejo, control y fijación del drenaje pleural. Actividades para las que se requiere un conocimiento amplio de esta anomalía congénita (22).

#### **- Dimensión complicaciones prequirúrgicas.**

El equipo de enfermería juega un papel fundamental en el pronóstico del paciente. Gracias a los cuidados preoperatorios y postoperatorios en la unidad de cuidados intensivos neonatales, la tasa de supervivencia de los recién nacidos diagnosticados con atresia esofágica ha llegado al 95%. Gracias a los cuidados que brinda la enfermera (23).

Las complicaciones que pueden presentarse previo a la cirugía son: neumonía por aspiración, se suspende la alimentación oral, se coloca el circuito de aspiración continua con una sonda nasogástrica, para retirar el exceso de saliva, puede dañar la mucosa oral y provocar sangrado, para evitar estas complicaciones, la posición del lactante debe ser en decúbito prono con la cabeza elevada de 30 a 40° y con el lado derecho hacia abajo para favorecer el vaciamiento gástrico y minimizar una posible de aspiración. Las complicaciones en la etapa prequirúrgica suelen deber a la dificultad de mantener la oxigenación, inestabilidad de la termorregulación, abundante secreción en la cavidad oral (24).

#### - **Dimensión complicaciones postoperatorias**

Después de la intervención quirúrgica, la enfermera brinda los cuidados postoperatorios inmediatos que son fundamentales para una recuperación exitosa y para minimizar las complicaciones y reducir la morbimortalidad. Las complicaciones más frecuentes son: dehiscencia de la anastomosis esofágica, neumonía, fuga de la anastomosis, aspiración pulmonar recurrente, reflujo gastroesofágico, disfagia, recurrencia de la fístula, estenosis, esofagitis y sepsis (25)

Intervenciones como, la monitorización continua del neonato: en la ventilación mecánica, el patrón respiratorio, la permeabilidad de vías aéreas, la aspiración de secreciones, la correcta posición del cuello, el manejo de dolor, la sedo analgesia, la termorregulación, cuidados de la zona de fijación de las sondas y drenaje, los cuidados de la piel, son de importancia para reducir los riesgos de complicaciones (26).

En la etapa postoperatoria, la atención de los profesionales de enfermería debe estar centrada, en una valoración integral del paciente y su monitorización permanente, con la finalidad de brindar una asistencia de alta calidad, y lograr la recuperación óptima del recién nacido. Las

complicaciones postoperatorias pueden aumentar el riesgo de dehiscencia de la anastomosis esofágica y reflujo gastroesofágico (27).

#### **- Dimensión manejo de alimentación y nutrición**

El manejo de la alimentación y nutrición en recién nacidos postquirúrgicos con atresia esofágica es de vital importancia para su recuperación, el profesional de enfermería debe monitorizar la tolerancia a la alimentación, y evaluar los signos de complicaciones como distensión abdominal, dificultad para deglutir, vómitos, la evolución de la hidratación y el peso, la cantidad de contenido gástrico drenado, los cuidados y asepsia en el manejo de la sonda de alimentación. (28).

En la administración de la nutrición parenteral, es un procedimiento que requiere especial vigilancia por parte de enfermería. Es importante seguir los protocolos mantener unas condiciones de almacenaje y protección, como una temperatura adecuada y protección del envase y equipo de infusión. Asimismo, se realizará un control estricto tanto en su cambio diario como en el cálculo de su infusión, velocidad y en su posterior registro. Además, es imprescindible el manejo del acceso venoso con técnica estéril (29).

La alimentación parenteral, es un tipo de alimentación artificial útil para los recién nacidos críticos en los que está contraindicada la nutrición enteral. La Nutrición parenteral NP se retirará paulatinamente si la tolerancia de la nutrición enteral NE es adecuada. Si no es posible avanzar con la nutrición enteral, se mantendrá al menos una nutrición enteral trófica (30).

### **Teoría según Jean Watson.**

Watson, el cuidado es el centro de los profesionales de enfermería como profesión por excelencia: es un proceso de cuidado, mantenimiento y/o restauración de la salud, como soporte de la vida y de la muerte. La excelencia de cualquier intervención de enfermería se basa en la participación del cuidador y del paciente y en una amplia comprensión del comportamiento humano, y sus necesidades, consecuencias, empeño y limitaciones. Watson dijo que la contribución de una enfermera a la atención médica depende de la capacidad de llevar a la práctica sus ideales de enfermería. Las enfermeras son quienes brindan la atención, por lo necesita tener conocimiento saber lo que hace. Con su hipótesis, en lo teórico nos insta a las enfermeras a darle a la enfermería un significado más humano y coherente y a tratarla como una ciencia. En este proyecto, la teoría de Jean Watson nos permite aportar una filosofía de la enfermería, en lenguaje teórico propio y la relación entre teoría y práctica de la enfermería, una enfermería humana, personal, cálida, sensible y profesional. Por lo tanto, la teoría de la enfermería debe implementarse en el ejercicio práctico de las enfermeras para garantizar una atención con alta calidad. Según enfoque de cuidado de Watson, la enfermería tiene como objetivo mejorar el cuidado, la dignidad y la integridad de las personas. (31).

#### **2.1.2. Cuidados de enfermería**

Los cuidados de enfermería son un conjunto de acciones o actividades realizadas por el personal de enfermería, en este caso, en los neonatos con atresia esofágica, después de la intervención quirúrgica, esto con el objetivo de promover la recuperación del neonato, y así prevenir complicaciones (32).

Los cuidados, son la base de los profesionales, éstos agrupan: conocimientos científicos, bases teóricas, equidad, ética, el profesional de enfermería, brinda una atención fundada en el respeto y cuyo fin es contribuir a reestablecer la salud. Las enfermeras desempeñan un papel importante en la atención de los recién nacidos con atresia esofágica al nacer, durante el transporte y en la atención preoperatoria y posoperatoria de los recién nacidos que requieren intervención quirúrgica. Su preparación y mejora contribuirán en gran medida a garantizar buenos resultados para la supervivencia y el bienestar de estos recién nacidos. (33).

### **Cuidados Prequirúrgicos:**

En nacimiento, se debe respetar el contacto piel con piel en el traslado a la UCIN. Además evitar la sobreestimulación, instalar manipulación mínima, y mantener temperatura adecuada; la cabeza debe estar elevada a 30-45°, minimizando reflujo gástrico, también mejora la función respiratoria, colocar una sonda Replogle de 10 Fr en succión continua evitando la broncoaspiración; administrar oxigenoterapia, de ser necesario; en casos más graves, intubar al neonato e instalar un ventilador mecánico y aplicar presiones bajas y frecuencias altas; canalizar accesos venosos y/o centrales; inicia nutrición parenteral por vía de acceso venoso central; tomar muestras sanguíneo prequirúrgico; asistir en la toma de las ecografías: renal, cardiaco y transfontanelar, por la posibilidad de malformaciones asociadas (34).

### **Dimensiones del Cuidados Postquirúrgico:**

Dentro de estos cuidados tenemos: el cuidado de la asepsia, cuidados del patrón respiratorio (ventilación mecánica, con la humedad y temperatura adecuada); conservar la vía aérea permeable (aspiración de secreciones, sin exceder el largo del TET, pues puede lesionar la zona de la cirugía); Manejo del cuello (evitar estiramientos bruscos ya que las suturas esofágicas pueden romperse

mantener la cabeza en la línea media en un ángulo de 30° al manipular y cuidar el tubo de transanastomosis (evitar su remoción accidental y cuidar la pleural); tubos (esto indica posibles complicaciones relacionado con la sutura) y cuantificarlo cuando se incluye en uno de los dos dispositivos al neonato se mantiene bajo sedo analgesia durante 24 a 48 horas. (evitando que se mueva); cuidar la termorregulación (los cambios pueden generar complicaciones por ejemplo alteración de la glucemia); No controlar el peso hasta después de las 72 a 96 horas, ya que la anastomosis estará más firme y se podrá movilizar en forma cuidadosa; cumplir con el tratamiento medicamentoso indicado (uso de analgésicos y antibióticos, si fuesen necesarios) (35).

#### **- Cuidados de la Asepsia**

El concepto de asepsia hace referencia al uso de procesos que limiten el acceso de microorganismos a un lugar que está libre de ellos. Los componentes indispensables para prevenir las infecciones, son la limpieza, la desinfección y la esterilización. Las medidas asépticas aplicadas correctamente por las enfermeras, son importantes porque reducen la posibilidad de que ingresen microorganismos al cuerpo durante la administración de medicamentos, la aspiración de secreciones u otros procedimientos, reduciendo así el riesgo de infección del paciente y prolongando la estancia hospitalaria. (36).

La enfermera debe evitar que los microorganismos pasen de un individuo a otro. Utiliza las barreras de protección: mascarillas, higiene manos, guantes, mandilón, lentes, limpieza de los equipos y áreas; antisepsia. Adecuada eliminación de la ropa sucia y los desechos; la técnica quirúrgica o técnica estéril: procedimientos para eliminar todos los microorganismos de un área. Utiliza métodos de esterilización que destruyen todos los microorganismos.

Incluye los siguientes procedimientos como: lavado quirúrgico de las manos, uso estricto de la técnica aséptica : materiales, ropa e instrumentos estériles. La enfermera debe poner en práctica sus conocimientos para evitar contaminar o diseminar microorganismos evitando provocar infecciones intrahospitalarias (37).

El lavado de manos es la clave en el cuidado de la asepsia, la OMS, identifico 5 momentos esencial para la higiene de manos: antes del contacto directo con el paciente, antes de hacerle una técnica aséptica o de manipular un dispositivo invasivo, aunque se utilicen guantes, después de haber tenido contacto con algún fluido o secreción corporal, después de haber tenido contacto con el paciente y después de haber tenido contacto con el ambiente inanimado alrededor del paciente (38).

#### **- Cuidados de la Piel: fijación de la sonda trans-anastomótica**

La sonda trans-anastomótica, es colocada en sala de operaciones tiene una función protectora de la sutura esofágica, elimina las secreciones gástricas, y así evitar la distensión abdominal dentro de los primeros 7 días del postquirúrgico, luego servirá para alimentar al neonato. Cuando el neonato sale de sala de operaciones y retorna a la UCIN, la enfermera debe tener los siguientes cuidados:

- Comprobar la permeabilidad de la sonda trans-anastomótica.
- Asegurar la sonda trans-anastomótica para evitar su desplazamiento. Haciendo uso de adhesivos transparentes y previa aplicación de un protector para la piel.
- Ubicar letrero de No retirar.
- Si se desprende la sonda accidental no volverla a colocar . Y evitar la eliminación accidental.

- Utilice manoplas al neonato (39).

#### - **Cuidados de la Piel. Herida quirúrgica**

Las enfermeras desempeñan un papel importante en el cuidado de las heridas quirúrgicas en la unidad de cuidados intensivos neonatales y en el período perioperatorio. Muchas intervenciones de enfermería son importantes para la estabilidad de los recién nacidos que requieren cirugía, ya que la cirugía puede comprometer la integridad de la piel. Las lesiones superpuestas en la piel pueden servir como microorganismos que aumentan la morbilidad e incluso la mortalidad en esta etapa de la vida. (40).

La enfermera, deberá controlar el estado de la piel, la coloración y los bordes de la herida quirúrgica, además si esta tiene presencia de fluidos corporales, como sangre, fluido serohemático o pus, la presencia y cantidad de fluido debe colocarse dentro de los egresos en el balance hídrico. Asimismo, deberá informar y registrar este hecho dentro del registro de eventos adversos. La curación de la herida debe realizarse con una adecuada técnica aséptica, para evitar infecciones agregadas (41).

La cura de las heridas quirúrgicas, es una actividad realizada por los profesionales de enfermería, aquí en Ecuador, se realizan con frecuencia, a través de una valoración adecuada y haciendo el uso de antisépticos, y la correcta técnica. Este cuidado de enfermería, dependerá del progreso de la herida quirúrgica y observar la presencia de complicaciones, que pueden provocar un desmedro en la calidad de vida del paciente, el aumento en la morbimortalidad y el aumento del costo sanitario. Por lo tanto, cualquier acción que se lleva a cabo, deben estar implementado en protocolos . En Ecuador contamos con un Protocolo de “Lineamientos para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Infección del sitio quirúrgico

(ISQ): Consecuencias, Patogenia, Criterios y Recomendaciones de Vigilancia Epidemiológica), que orienta el actuar del personal de salud en el cuidado de heridas quirúrgicas, y que se aplica por el profesional de enfermería (42).

#### **- Cuidados de la Esofagostomía**

Los cuidados de enfermería de la esofagostomía, son esenciales para mantener un buen estado de salud y bienestar del neonato, previniendo complicaciones como: enrojecimiento, lesión e infecciones en la piel, provocando una dermatitis irritativa, por la salida de saliva y alimentos. Lo ideal es colocar una bolsa colectora para prevenir que el cuello permanezca siempre húmedo con saliva y/o alimentos. Se debe realizar una buena asepsia de la piel, sobre la cual se colocará un colector y una pomada protectora (43).

#### **Teoría de Kristen M. Swanson**

Kristen en 1991, formuló su Teoría de los Cuidados, señalando que la atención integral en un ambiente complicado debe haber un equilibrio: del cuidado de uno mismo y la persona a quien se cuida; de acompañamiento; de enfrentarse y de evitar desenlaces no deseados. Swanson, con su teoría, intenta responder la pregunta: ¿Cómo hacen los enfermeros lo que están haciendo?, por ello es que su teoría se aplica en este proyecto de investigación, pues hacen lo que hacen pues traen consigo conocimientos aprendidos durante su formación profesional.

Los sustentos de su teoría, determinan la actividad de la enfermería como un proceso en el que interactúan la persona y la enfermera; y como núcleo de interés la persona y el cuidado.

Para Swanson, la enfermera conoce los cuidados que ofrecen bienestar a otros y su finalidad es promoverlo e implementarlo para brindar un cuidado de excelencia con un enfoque holístico. Define a las personas, como seres únicos que crecen en forma dinámica, espiritual, con

decisión propia de cómo actuar y afrontar las diversas situaciones poniendo en práctica su voluntad.

Señala que el personal de enfermería debe crear las condiciones necesarias para mantener o recuperar la salud y, así, este personal es capacidad para enseñar a los cuidadores primarios o familiares a liberar o procesar el dolor internalizado. Para Swanson, el entorno y persona-paciente, en enfermería, pueden ser vistos de forma intercambiable (44).

## **2.2. Formulación de hipótesis**

### **2.2.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

Ho: No existe relación significativa estadísticamente significativa entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

### **2.2.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión anatomía-fisiopatología, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión manejo postoperatorio inmediato, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión complicaciones, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión nutrición-alimentación, y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica, en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método que se utilizará en este trabajo es el enfoque hipotético-deductivo. El método de deducción de hipótesis es un método de construcción de modelos que utiliza un ciclo de inducción-deducción-inducción para formular hipótesis, probar o refutar hipótesis. Este enfoque combina la reflexión racional (incluida la formulación de hipótesis y conclusiones) con elementos empíricos que buscan probar o refutar hipótesis mediante la observación de la realidad. (45).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de tipo cuantitativo. En este presenta una serie de procesos continuos y sistemático. Cada etapa antecede a la siguiente, no puede saltarse ni avanzar a la siguiente y tiene un orden estricto. Realizar una búsqueda, desarrollar un marco teórico, con ideas, objetivos y preguntas de investigación, además de formular hipótesis basadas en el problema e identificar las variables. Se desarrolla una idea para probar las variables que se miden en un contexto específico. Los resultados estadísticos se analizan para sacar varias conclusiones (46).

#### **3.3. Tipo de investigación.**

La siguiente investigación es de tipo aplicada. Que se enfoca en solucionar problemas específicos que afectan a un grupo de personas. Esta investigación ayudar a encontrar soluciones claras y prácticas a problemas en los sistemas de la salud, la educación, la tecnología, etc. (47).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El siguiente estudio de investigación tiene naturaleza No Experimental y Correlacional. En este las variables no pueden ser manipuladas y a su vez proporciona una descripción realista de la relación entre ellas mismas. El estudio también es transversal, ya que sucede en un momento y lugar determinado (48).

Los resultados obtenidos y la justificación de nuestra hipótesis principal mejorarán la comprensión de las enfermeras sobre el cuidado postoperatorio de los recién nacidos ingresados en la UCIN con atresia esofágica. Los ámbitos vinculados proporcionan una visión más profunda de la relación entre variables y matrices. Según Hernández. "Este tipo de investigación busca determinar el grado de relación o asociación que existe entre dos o más variables en un contexto determinado". (49).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población estará conformada por las enfermeras de la UCIN del Hospital Francisco Icaza de Ecuador.

#### **Criterios de selección de la población.**

Criterio de inclusión:

- Enfermeras que tengas edad entre 25 a 60 años
- Enfermeras que acepten participar del estudio y acepten el consentimiento informado.
- Enfermeras con mínimo 1 año de experiencia en la UCIN.

**Criterios de exclusión:**

- Enfermeras que no tengan la edad establecida dentro del criterio incluido.
- Enfermeras que rechacen la firma del consentimiento informado
- Enfermeras que no roten por la UCIN de forma permanente.
- Enfermeras que no pertenezcan al servicio de UCIN.
- Enfermeras que no cuenten con los años de experiencia solicitado.

**Muestra**

La muestra estará constituida por 80 enfermeras que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Francisco Icaza, durante el periodo determinado para el estudio, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión

**Muestreo**

Se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia, para el desarrollo de la presente investigación, ya que, en este tipo de muestreo, la muestra se selecciona porque están convenientemente disponibles para el investigador dada sus características y temática.

### 3.6. Operacionalización de Variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
<b>V1. Conocimientos de las enfermeras en el cuidado del neonato postquirúrgico de AE.</b>	<p>“El conocimiento no es innato. El conocimiento de la educación en enfermería se adquiere a través del estudio y la experiencia en el trabajo. El equipo de enfermería tiene un papel importante en el avance de estos pacientes. Con una tasa de supervivencia de los recién nacidos con atresia esofágica EA llega al 95%, gracias a la atención preoperatoria y el seguimiento brindado durante la estancia en la UCIN, así como a las mejoras en la anestesia y las técnicas quirúrgicas”.</p>	<p>En el proceso de la evaluación de la variable, se aplicará un formulario de preguntas, la Escala de Likert. Para evaluar nivel de conocimientos.</p> <p>Se evaluará siguiendo la siguiente escala. Nivel de conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bueno 4 – 6 puntos.</li> <li>● Regular 2 – 3 puntos.</li> <li>● Necesita mejorar 0 – 1 punto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Anatomía-fisiopatología de la atresia esofágica.</li> <li>● Cuidados postoperatorios inmediatos.</li> <li>● Complicaciones postoperatorias.</li> <li>● Manejo de alimentación-nutrición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel Bueno</li> <li>- Nivel Regular</li> <li>- Nivel Necesita Mejorar</li> </ul>	Ordinal	<p>Bueno : 4 – 6</p> <p>Regular : 2 – 3</p> <p>Necesita mejorar : 0 – 1</p>

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
<b>V2 Cuidados enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica AE.</b>	“Los cuidados de enfermería son un conjunto de acciones o actividades realizadas por las enfermeras, en este caso, en los neonatos con atresia esofágica, después de la intervención quirúrgica, esto con el objetivo de promover la recuperación del neonato, y así prevenir complicaciones”.	Se observará a las enfermeras en su labor cotidiana.  Teniendo en cuenta los siguientes criterios:  Cuidado adecuado: 4 a 7 puntos  Cuidado Inadecuado: 0 a 3 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados de la Asepsia.</li> <li>- Cuidados de la Sonda Trans-anastomótica.</li> <li>- Cuidados de la piel.</li> <li>- Cuidados de la Esofagostomía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Adecuados.</li> <li>- Cuidados Inadecuados.</li> </ul>	Ordinal	<p>Cuidado Adecuado: 4 a 7 puntos</p> <p>Cuidado Inadecuado: 0 a 3 puntos</p>

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

#### 3.7.1. Técnica:

Haremos uso del cuestionario para entrevistar sistemáticamente al personal de enfermería, para obtener mediciones sobre conceptos relacionados con una pregunta de investigación preestablecida. Por lo tanto, para la recolección de datos se utiliza dos instrumentos:

#### **Descripción de instrumentos:**

**Cuestionario: Conocimientos en cuidados de enfermería en el recién nacido postquirúrgico de Atresia Esofágica.**

Para medir esta variable, se utilizará un cuestionario de preguntas, basado en la Escala de Likert. Esto para evaluar los conocimientos del cuidado postquirúrgico del neonato con atresia esofágica en los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Las respuestas de múltiples alternativas, recibirán un puntaje de 1 por cada respuesta acertada y 0 por la respuesta errónea, obteniendo así un puntaje total de 6 puntos” (51).

**Cuadro N° 1. Dimensiones del conocimiento.**

N°	Dimensiones	Ítems
1.	Información Básica	1 al 5
2.	Anatomía y fisiología. Preoperatorio	6 al 8
3.	Manejo postoperatorio	
4.	Complicaciones	9 al 11
5.	Nutrición-alimentación	

Este instrumento, está formado por dos partes, primero comprende la información básica del personal que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales del ítem 1 al 5, y en la

segunda parte se continuara con la recolección de los conocimientos de los profesionales a cerca de la atención a los neonatos con atresia esofágica, consta de 6 preguntas con respuestas de múltiples alternativas, asignándose a la enfermera, 1 punto por cada respuesta acertada y 0 por la respuesta errónea, obteniendo así un puntaje total de 6 puntos”. Este cuestionario tuvo tiempo de aplicación de 20 minutos aproximadamente. Este instrumento fue validado en Bolivia, mediante juicio de expertos y confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.84 confiable (51).

La evaluación se realiza siguiendo la escala.:

- Bueno: 4 – 6 puntos      - Regular: 2 – 3 puntos      - Necesita mejorar: 0 – 1 punto

### **Guía de Observación. Cuidados de enfermería en el recién nacido postquirúrgico de Atresia Esofágica.**

Para la medición de esta variable, se utilizará la guía de observación, también basada en la escala de Likert y adaptada al presente estudio, en la que se registrará las actividades que realizan las enfermeras en su labor cotidiana al brindar cuidados de enfermería a los recién nacidos postquirúrgicos de atresia esofágica.

**Cuadro N° 2. Dimensiones del cuidado.**

<b>N°</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>
1.	Cuidados de Asepsia	1 al 2
2.	Cuidados de la Sonda Trans-anastomótica	3 al 4
3.	Cuidados de la Piel	5 al 7
4.	Cuidados de la Esofagostomía	5 al 7

La guía de observación, contiene 7 ítems, para marcar con un aspa. El ítem 1 y 2 con respuesta cerrada (Si y No), el ítem 3 contiene (5 alternativas de selección múltiple), los ítems 4 y 5 (3 alternativas de selección múltiple), los ítems 6 y 7 (5 alternativas de selección múltiple). La autora Ali S., señala que este instrumento fue validado por juicio de 4 jueces expertos y por alfa de Cronbach de 0.87, confiable.

Teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Cuidado adecuado: 4 a 7 puntos
- Cuidado Inadecuado: 0 a 3 puntos

### **3.7.2. Validación de instrumentos:**

**Encuesta.** Para determinar la variable de conocimiento, la validación se realizó mediante una evaluación de expertos por Ali. (2019), la validación se realizó en Bolivia.

**Guía de Observación.** Fue validada mediante 4 jueces expertos, por Ali S. (2019), y establece que estadísticamente es confiable y válida, la cual es apropiada. Se aplica de acuerdo con los procedimientos estadísticos actuales, proporciona viabilidad y demuestra ser un instrumento de investigación confiable

#### **Plan de procesamiento y análisis de datos.**

#### **Plan de procesamiento de datos:**

Luego del proceso de aprobación del comité de ética de la unidad de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, se presentará una solicitud para obtener una carta de presentación para continuar con el proyecto.

Para lograr obtener el permiso se deberá enviar una solicitud al director de la Unidad de Apoyo a la Docencia y a la Investigación, que está a cargo del área de Investigación, después de ello. Se solicitará el permiso respectivo a la Dirección de Investigación y Capacitación del Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante de Guayaquil-Ecuador 2024, para obtener la información que se requiere, asegurándole que los datos obtenidos serán manejados en absoluta reserva.

Ya con el permiso, se procederá a coordinar con la jefatura del Departamento y Servicio de Neonatología de dicho hospital, para poder darle a conocer los objetivos del proyecto de investigación, luego de ello se procederá a recabar las firmas del consentimiento informado a los participantes para luego aplicar los instrumentos.

El instrumento sobre el Nivel de Conocimiento de la Enfermera se aplicará en la reunión del Servicio de Neonatología en el área de UCIN; el cual tendrá una duración de 20 minutos. Cada enfermera estará identificada en el cuestionario con un código asignado por la investigadora para reemplazar su apellido, este código servirá para unirla a la guía de observación, garantizando en todo momento la confidencialidad respectiva. La investigadora permanecerá durante el desarrollo del cuestionario para aclarar cualquier duda.

Para la aplicación de la Guía de observación, se realizará mediante la observación indirecta de cada enfermera en los turnos mañana, tarde y guardia nocturna en el horario en el que le toca laborar; aplicando total discreción, para que no se sienta observada y cambie su comportamiento. Luego de recolectar los datos a través del cuestionario y la observación se procederá a procesar la información estadísticamente.

Culminada la investigación se hará llegar una copia con los resultados encontrados a la Dirección de Investigación y Capacitación del Hospital.

### **Análisis de datos:**

Los datos ya recolectados se procesarán de manera manual. Los resultados encontrados serán mostrados en las tablas de distribución unidimensionales y bidimensionales, reportando frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así mismo se utilizarán barras para la presentación de la información.

La matriz de datos se realizará en Microsoft Excel 2021 y para el análisis estadístico se utilizará el software IBM SPSS versión 25, para el análisis inferencial se empleará la prueba estadística paramétrica de Chi cuadrado ( $\chi^2$ ); permitiendo a través de ésta comparar la distribución observada con una distribución esperada, así como determinar o descartar la correlación o asociación de las variables investigadas. El nivel de significancia seleccionado en la prueba estadística será de 0,05 de este modo si el valor de p es inferior a este número, se presume la existencia de asociación o correlación de las variables de estudio, caso contrario se declara la no existencia de relación.

### **3.9 Aspectos éticos**

Este trabajo de investigación adoptará los principios éticos de la enfermería y considerará los siguientes principios éticos:

- **Beneficencia:** Este estudio ayudara determinar si el conocimiento que posee la enfermera lo aplica en su práctica diaria en el atención y cuidado del recién nacido.
- **No maleficencia:** La encuesta será anónima, el cual no se presentará ningún daño negativo al entorno de la investigación
- **Autonomía:** los informes serán explicados de forma clara y precisa a los enfermeros en el campo, respetando el propósito e intereses de la investigación, y de la misma manera el

enfermero firmará el consentimiento informado a las decisiones sobre participación en el estudio se tomará una decisión objetiva.

- **Justicia:** No se discriminará ningún profesional, de la investigación, la encuesta será justa independientemente sin distinción de raza, sexo, o jerarquía.

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023										2024							
	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Elaboración del proyecto	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Revisión y aprobación.		■	■	■	■	■	■											
Registro de proyecto							■											
Recolección de datos							■	■	■									
Resultados									■									
Discusión										■								
Conclusiones y recomendaciones											■	■						
Revisión preliminar															■	■		
Sustentación de tesis																		■

##### 4.2. Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto (Soles)	Total (Soles)
Talentos humanos	Asesor estadístico	500,00	900,00
	Corrector de estilos	300,00	
Bienes	Laptop	3 700,00	
	Lapiceros	20,00	

	Hojas bond	36,00	
	USB	80,00	3 836,00
Servicios	Luz x 4 meses	400,00	
	Internet x 4 meses	480,00	
	Línea celular x 4 meses	160,00	1 040,00
Total, S/.			5 776,00

#### 4. REFERENCIAS

1. Ser Enfermera. Cuidados de Enfermería según las recomendaciones de la OMS: Todo lo que necesitas saber. On Line. 2022. Disponible en:  
[https://serenfermera.com/cuidados-de-enfermeria-oms/#google\\_vignette](https://serenfermera.com/cuidados-de-enfermeria-oms/#google_vignette)
2. Prieto M. Anomalías congénitas en el primer trimestre de embarazo. Universidad de Valladolid. Facultad de Enfermería de Valladolid. 2021. España. Disponible en:  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47882/TFG-H2297.pdf?sequence=1>
3. Marín J, Carvajal F, Manrique S. Actualización sobre el manejo de la atresia esofágica neonatal. Revista Médica Sinergia. 2023 junio 20: p. 10. 2023. Costa Rica. Disponible en:  
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1090>
4. Guadalupe A, Concha E, Porras J, Hernández F, Porras E, Soancati L, Soancati D, Jiménez S, Rosas T, López N, Martínez Y. Experiencia en el Manejo de Pacientes Diagnosticados con Atresia Esofágica y sus Complicaciones Postquirúrgicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Revista Ciencia Latina Salud. 2024. México. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9888/14550>
5. Chaparro-Escudero J, García-González Y, Cisneros-Castolo M, Hernández-Vargas O, Rosas-Daher D. Tipo de atresia esofágica y su asociación con malformaciones cardíacas en un hospital del norte de México. Cirugía y cirujanos. 1 de febrero de 2022; 90 (1): 100–8. México. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2444-054X2022000100100&script=sci\\_artte](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2444-054X2022000100100&script=sci_artte)

6. Hidalgo Y, Trinchet R, Camué R, Gonzáles G, Gonzáles E, Ramírez A. Guía de Práctica Clínica en atresia esofágica Clinical practice guide on esophageal atresia. Hospital Pediátrico Provincial Docente “Octavio de la Concepción de la Pedraia”, Vecimed Edit. Ciencia Médicas. Holguín 2022. Cuba. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n3/1561-3119-ped-94-03-e2034.pdf>
7. Jaime Belkind-Gerson. Atresia esofágica y fístula traqueoesofágica. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2021. Disponible en:  
<https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/defectos-cong%C3%A9nitos-del-tracto-digestivo/atresia-esof%C3%A1gica-y-f%C3%ADstula-traqueoesof%C3%A1>
8. Gonzales O. Cuidados de enfermería al paciente con atresia de esófago. On Line. España. Disponible en:  
<https://ajibarra.org/capitulocuidadosdeenfermeriaalpac/>
9. Corado I. Complicaciones postquirúrgicas en neonatos con atresia esofágica. Revista Diversidad Científica. 22 de mayo de 2022; Universidad de San Carlos de Guatemala. 2022. Guatemala. Disponible en:  
<https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/download/27/27/65>
10. Aguado A, Jáuregui C, Gómez A, García P. Cuidados de Enfermería al recién nacido diagnosticado de atresia de esófago. Ocronos Revista Médica - Editorial Científico-Técnica. 2020. España. Disponible en:  
<https://revistamedica.com/cuidados-de-enfermeria-recien-nacido-atresia-esofago/>
11. Tabares G. A. Prevalencia de factores neonatales para complicaciones postquirúrgicas en

pacientes diagnosticados con atresia esofágica tratados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital para el Niño Poblano en el periodo enero 2016 a enero 2021. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2021. México. Disponible en:

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/8a547702-c796-4adf-8fb4-f96204080071/full>

12. Cruz E. Modelo para el cuidado de enfermería del recién nacido con atresia esofágica. Hospital Pediátrico Provincial Octavio de la Concepción de la Pedraja. Departamento de enfermería. Holguín. IV Convención Internacional de Salud. Cuba. 2022. Disponible en:

[file:///C:/Users/USER/Downloads/2014-7844-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/2014-7844-1-PB%20(1).pdf)

13. Cases C, Morte C, Peñalva E, Jiménez M, Navarro M, Lorenzo M. Proceso de atención de enfermería a un paciente recién nacido diagnosticado de atresia esofágica previo a la intervención quirúrgica. 5 febrero 2021. Zaragoza-España. Disponible en:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-a-un-paciente-recien-nacido-diagnosticado-de-atresia-esofagica-previo-a-la-intervencion-quirurgica/>

14. Ali S. Competencias de enfermería en cuidados del recién nacido con atresia esofágica, unidad de neonatología - Hospital del Niño - La Paz. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia. 2020

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25467/TE-1762.pdf?sequen>

15. Sancarranco I, Soberón Y. Intervenciones de Enfermería al Recién Nacido pre termino, con atresia esofágica sin fistula, del Servicio de Neonatología de un hospital de Lima, 2022. Universidad Peruana Unión. 2024. Lima. Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/7434/Isabel\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2024.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/7434/Isabel_Trabajo_Especialidad_2024.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

16. Cruz, L. Cuidados de enfermería a paciente neonato con atresia esofágica, duodenal, Hospital Goyeneche Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bf07cccc-b439-4f2a-a94c-9f6accb249ef/content>

17. Almeyda L, Calero C. Proceso enfermero aplicado a recién nacido con atresia esofágica y el uso de sonda replegable del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2021. Universidad La Unión. 2022. Disponible en:

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6607724>

18. Correa L, Ureta B. Proceso enfermero aplicado a un paciente con malformación congénita de atresia esofágica bajo el enfoque de Gordon de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima. Universidad Peruana La Unión. Perú. 2022. Disponible en:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5556/Lilian\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5556/Lilian_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Mendoza B, Pozo M, Vera Y, Murillo J, Aristega T. Atresia esofágica. Experiencia en el manejo y conducta actual. Revista Pertinencia Académica. Publicación Trimestral. Universidad Técnica de Babahoyo. 2020. Ecuador. Disponible en:

<file:///C:/Users/USER/Downloads/admin,+ATRESIA+ESOF%C3%81GICA.+EXPERIENCIA+EN+EL+MANEJO+Y+CONDUCTA+ACTUAL.pdf>

20. Rodríguez-Reyes LB, Valverde-Lucio MV, Trujillo-Vera MJ, Quijije-Delgado KE. Desarrollo del conocimiento de Enfermería. CIENCIAMATRIA [Internet]. 8(3):2331–42. Disponible en:  
<https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/984/1650>
21. Black S. Conocimiento de enfermería: Las formas de conocer. This Unruly Blogging Network. Versión OnLine. 2021. Disponible en:  
<https://thisunruly.com/es/conocimiento-de-enfermer%C3%ADa-las-formas-de-conocer/>
22. Martínez R, Iniestas J. Embriología y anatomía de la tráquea y el esófago. Libro virtual de formación ORL. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España. Disponible en:  
<https://seorl.net/PDF/cabeza%20cuello%20y%20plastica/134%20->
23. Naranjo C, Mejía G, Crespo M, Páliz F. Atresia esofágica, diagnóstico, tratamiento y cuidados post quirúrgicos. RECIAMUC 28 de julio de 2022; 6 (3): 111–8. Disponible en:  
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.111-118](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.111-118)
24. Belkind-Gerson. Atresia esofágica. Manual MSD versión para profesionales. Colorado. 2023. Disponible en:  
<https://www.msmanuals.com/es-co/professional/pediatr%C3%ADa/anomal%C3%ADas-digestivas-cong%C3%A9nitas/atresia-esof%C3%A1gica>
25. Corado E. Complicaciones postquirúrgicas en neonatos con atresia esofágica. Revista Diversidad Científica. Universidad San Pablo de Guatemala. 2022. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/360780146\\_Complicaciones\\_postquirurgicas\\_en\\_neonatos\\_con\\_atresia\\_esofagica](https://www.researchgate.net/publication/360780146_Complicaciones_postquirurgicas_en_neonatos_con_atresia_esofagica)

26. González O. Cuidados de Enfermería al paciente con atresia de esófago. Trabajo académico de Enfermería. Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P Garrahan. Buenos Aires. Argentina. Disponible en:

<https://ajibarra.org/capitulocuidadosdeenfermeriaalpac/>

27. Castro G, González E, Hernández J, González F, Aguilar E, Rodríguez L. Experiencia en el manejo de pacientes diagnosticados con atresia esofágica y sus complicaciones postquirúrgicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2024. México. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9888/14549>

28. Alañón L, Abad P, Flores I. Cuidados de Enfermería en el neonato diagnosticado de atresia esofágica Revista Ocronos. On Line. 2023.

<https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-neonato-atresia-esofagica/>

29. Investigación RS. Nutrición clínica en el paciente quirúrgico. D RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2024. Disponible en:

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/nutric>

30. Solana M, Montero R, García M. Protocolo de nutrición en el niño en estado crítico. Sociedad y fundación Española de Cuidados Intensivos Pediátricos. 2020. Disponible en:

<https://www.secip.info/images/uploads/2020/07/Nutrici%C3%B3n-parenteral-en-el-paciente-pedi%C3%A1trico-cr%C3%ADtico.pdf>

31. Berrios Z, Gutiérrez I, Gallard I. El cuidado humano y el aporte de las teorías a la práctica de enfermería-Watson. Revista Conecta Libertad. [Internet]. Ecuador. 2020. Disponible en:  
<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/110/354/999>
32. García M, García S, Sánchez A, Martínez P, De Miguel R, Guiraldo P. Cuidados de enfermería en la atresia esofágica del recién nacido. Asociación Española de Enfermería Pediátrica. Palma de Mallorca. 2022. España. Disponible en:  
<https://www.aepeventosdigitales.com/files/914/cyp/1314.pdf>
33. Ali S. Competencias de enfermería en cuidados del recién nacido con atresia esofágica, unidad de neonatología - Hospital del niño – La Paz 2019. Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. 2020. Bolivia. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25467/TE-1762.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. González O. Cuidados de Enfermería al paciente con atresia de esófago. Trabajo académico de Enfermería. Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P Garrahan. Buenos Aires. Argentina. Disponible en:  
<https://ajibarra.org/capitulocuidadosdeenfermeriaalpac/>
35. Hernández-Navarrete M, Celorrio-Pascual J, Lapresta C, Solano V. Fundamentos de antisepsia, desinfección y esterilización  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-fundamentos-antisepsia-desinfeccion-esterilizacion-S0213005X14001839#:~:text=El%20concepto%20de%20asepsia%20hace,barrera%20o%20la%20limpieza%20habitual.>

36. Dalhia de la O. ¿Cuáles son las principales técnicas de asepsia? AgendaPro. OnLine. 2020. Disponible en:  
<https://agendapro.com/blog/asepsia-en-clinicas-y-centros-medicos/#scrollspy-header->
37. González O. Cuidados de Enfermería al paciente con atresia de esófago. Trabajo académico de Enfermería. Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P Garrahan. Buenos Aires. Argentina. Disponible en:  
<https://ajibarra.org/capitulocuidadosdeenfermeriaalpac/>
38. Puigrós A. Lavarse las manos salva vidas: Tipos y técnicas de asepsia. UMANRESA. Universidad Central de Cataluña. 2022. España. Disponible en:  
<https://www.umanresa.cat/es/comunicacion/blog/lavarse-las-manos-salva-vidas-tipos-tecnicas-asepsia>
39. Leyton A, Chattás G. Cuidados del recién nacido con atresia de esofágica. Revista de enfermería. Disponible en:  
<https://www.fundasamin.org.ar/web/wp-content/uploads/2012/06/Cuidados-del-reci%C3%A9n-nacido-con-atresia-de-es%C3%B3fago.pdf>
40. Chattas G. Cuidados perioperatorios del recién nacido con patología quirúrgica. Cuidados de la Piel. Tercera parte. Enfermería Neonatal. Disponible en:  
<https://www.fundasamin.org.ar/archivos/revista%20F.%20impresi%C3%B3n%20N4.pdf>
41. Navarro P. El cuidado de la piel del recién nacido: Lesiones y manejo. Vygon Vale life. On Line. 2020. Disponible en:  
<https://campusvygon.com/es/piel-recien-nacido/>

42. Ministerio de Salud Pública. Lineamientos para prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Infección del sitio quirúrgico (ISQ): impacto, patogenia, criterios de vigilancia epidemiológica y recomendaciones. Versión 0.1. Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud Diciembre. Quito-Ecuador. 2020. Disponible en:

<https://hvcm.gob.ec/descargas/IAAS/1.pdf>

43. Romoli M, Gutierrez L. Ostomías: Manejo de las ostomías pediátricas. Equipo AeroGastro Ludovica Hospital Sor María Ludovica La Plata – 2020. Argentina. Disponible en:

<https://atear.org/wp-content/uploads/2020/05/ATEAR-Capitulo2-Manejo-de-las-Ostomias-Pedi%C3%A1tricas-Parte2.pdf>

44. Huamán J. Teoría del Cuidado Actual Swanson. Bibliografía. Slideshare a scrib company. OnLine. 2024. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/slideshow/teoria-del-cuidado-actual-swanson-bibliografia/267045576>

45. Wikipedia. Enciclopedia Libre. Método Hipotético-deductivo. Disponible en:

[https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo\\_hipot%C3%A9tico-deductivo](https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo)

46. Hernández, R. Metodología de la Investigación. Quinta Edición. [Internet]. Disponible en:

[http://jbposgrado.org/material\\_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia](http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia)

47. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos. QuestionPro. [Internet]. 2023. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/#>

48. Hernández, R. Metodología de la Investigación. Quinta Edición. [Internet]. Disponible en:

[http://jbposgrado.org/material\\_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri](http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri)

49. Mata L. Profundidad o alcance de los estudios cuantitativos. Revista Investigalia. 2019.

Disponible en:

<https://investigaliacr.com/investigacion/alcance-de-los-estudios-cuantitativos/>

# ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumentos.

Anexo 3: Formato de consentimiento informado.

Anexo 4: Informe de Turnitin.

## ANEXO 1

### a. Matriz de Consistencia del Estudio.

**Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEONATO POSTQUIRÚRGICO DE ATRESIA ESOFÁGICA EN EL HOSPITAL FRANCISCO ICAZA DE ECUADOR 2024

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión anatomía-fisiopatología y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión manejo postoperatorio inmediato y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión complicaciones y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en su dimensión nutrición-alimentación y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión anatomía-fisiopatología y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024</li> <li>- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión manejo postoperatorio inmediato y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</li> <li>- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión complicaciones y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</li> <li>- Establecer la relación entre los conocimientos en su dimensión nutrición-alimentación y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión anatomía-fisiopatología y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</li> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión manejo postoperatorio inmediato y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</li> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión complicaciones y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</li> <li>- Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión nutrición-alimentación y los cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimientos en cuidados de enfermería en el recién nacido postquirúrgico de AE.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomía-fisiopatología de la atresia esofágica.</li> <li>- Cuidados postoperatorios inmediatos.</li> <li>- Complicaciones postoperatorias.</li> <li>- Manejo de alimentación-nutrición.</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Cuidados de enfermería en el recién nacido postquirúrgico de AE.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados de la Asepsia.</li> <li>- Cuidados de la Sonda Trans-anastomótica.</li> <li>- Cuidados de la piel.</li> <li>- Cuidados de la Esofagostomía.</li> </ul>	<p><b>Tipo Investigación:</b></p> <p>Descriptiva – Correlacional.</p> <p><b>Método y Diseño de la Investigación</b></p> <p>Método Hipotético-Deductivo / No Experimental.</p> <p><b>Población Muestra</b></p> <p><b>Población:</b> Estará integrada por 80 enfermeras profesionales, que laboran en el servicio de Neonatología-UCIN.</p> <p><b>Muestra Censal:</b> Se trabajará con la totalidad de la población, teniendo en cuenta que cumplan con los criterios de selección de la muestra.</p>

## ANEXO 2 -A

### CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS EN CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS EN EL NEONATO CON ATRESIA ESOFÁGICA

**INSTRUCTIVO:** a continuación, se presenta un conjunto de preguntas dirigidas a evidenciar los conocimientos del personal de enfermería en cuidados postquirúrgicos del recién nacido con atresia esofágica. Sus respuestas servirán de aporte a la profesión, los resultados obtenidos serán utilizados solo con fines de investigación.

**DATOS GENERALES:**

	Femenino	Masculino		
<b>Sexo:</b>				
<b>1. ¿Qué edad tiene?</b>			<b>2. ¿Cuál es su formación académica?</b>	
a. Menor a 30 años	<input type="checkbox"/>		a. Licenciada en enfermería.	<input type="checkbox"/>
b. 31-40 años	<input type="checkbox"/>		b. Diplomado en neonatología.	<input type="checkbox"/>
c. 41- o más años	<input type="checkbox"/>		c. Especialista en neonatología.	<input type="checkbox"/>
			d. Maestría en neonatología	<input type="checkbox"/>
<b>3. ¿Hace cuánto tiempo desempeña sus funciones en el servicio de neonatología?</b>			<b>4. ¿En su servicio cuenta con un manual de atención de pacientes con diagnóstico de atresia esofágica?</b>	
a. menor de 1 año.	<input type="checkbox"/>		a. Si	<input type="checkbox"/>
b. 1 – 2 años.	<input type="checkbox"/>		b. No	<input type="checkbox"/>
c. 3 – 5 años.	<input type="checkbox"/>			
d. Mayor a 5 años.	<input type="checkbox"/>			
<b>5. ¿Si la respuesta anterior es SI estos manuales se encuentran a la accesibilidad del personal de enfermería?</b>				
a. Si	<input type="checkbox"/>			
b. No	<input type="checkbox"/>			

**CONOCIMIENTOS:**

<b>ANATOMO-FISIOPATOLOGÍA. Preoperatorio.</b>	
<b>6. ¿Cuáles son los signos de alarma y sospecha de una atresia esofágica?</b>	
a. Salivación abundante, Secreciones abundantes en boca. Vomito.	<input type="checkbox"/>
b. No se puede pasar la sonda al estómago.	<input type="checkbox"/>
c. Todos	<input type="checkbox"/>
d. Solo A	<input type="checkbox"/>
<b>7. ¿La atresia de esófago se clasifica en?</b>	
a. Cuatro tipos.	<input type="checkbox"/>
b. Tres tipos.	<input type="checkbox"/>
c. Cinco tipos	<input type="checkbox"/>
d. Solo A	<input type="checkbox"/>
<b>8. ¿Qué malformaciones se asocian a la atresia esofágica?</b>	
a. Cardiovasculares.	<input type="checkbox"/>
b. Gastrointestinales.	<input type="checkbox"/>
c. Musculo esquelético.	<input type="checkbox"/>

d. Genitourinarios.	
e. Cromosómico.	
f. Todos.	
<b>POSTOPERATORIO, MANEJO DE COMPLICACIONES Y ALIMENTACIÓN</b>	
<b>9. ¿Los cuidados que se deben realizar a un paciente con diagnóstico de atresia esofágica se clasifican en?</b>	
a. Prequirúrgicos.	
b. Intra-Operatorios.	
c. Postquirúrgicos.	
d. Todos.	
e. Solo postquirúrgicos.	
<b>10. ¿Qué medidas o cuidados prequirúrgicos se debe realizar en un paciente con atresia esofágica?</b>	
a. Mantener al paciente en posición semisentada, con la cabeza elevada de 30 a 40°, mantener en un ambiente térmico neutro.	
b. Colocar sonda de aspiración y lavado continuo con solución fisiológica en el saco superior del esófago, goteo recomendado entre 15 y 20 microgotas por minuto, con aspiración suave a presión negativa entre 20-40 mm/Hg Evitar la compresión abdominal, colocando flojo el pañal.	
c. Monitorizar la saturación de oxígeno en forma continua con oxímetro de pulso.	
d. Todos.	
e. Solo b.	
<b>11. ¿Los cuidados postquirúrgicos de un paciente con atresia esofágica son los siguientes, excepto?</b>	
a. Colocar al paciente en decúbito dorsal, con la cabeza en línea media con leve flexión anterior.	
b. Evitar la hiperextensión del cuello.	
c. Evitar la extubación accidental.	
d. Realizar aspiración suave del tubo endotraqueal, según técnica (recordar mantener presión de aspiración entre 60-80 mm/Hg).	
e. La aspiración bucal y nasal deberá realizarse en forma muy suave y no introducir más de 3cm la sonda de aspiración (recordar que la anastomosis del esófago se realiza en la parte superior del mismo).	
f. Iniciar alimentación enteral de inmediato.	

Gracias

## ANEXO 2 - B

**GUÍA DE OBSERVACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEONATO  
POSTQUIRÚRGICO DE ATRESIA ESOFAGICA**

**INSTRUCTIVO:** A continuación, se presenta un conjunto de preguntas para evidenciar el actuar cotidiano de las enfermeras en el cuidado postquirúrgico de los neonatos que fueron sometidos a una corrección de atresia esofágica. Marcar con un ASPA (X) si la acción se realiza. El presente servirá de aporte a la profesión, los resultados obtenidos serán utilizados solo con fines de investigación.

<b>Cuidados de Asepsia:</b>	
<b>1. ¿Realiza la higiene de manos correspondiente antes y después de estar en contacto con el paciente?</b>	<b>2. ¿Conoce y aplica normas de asepsia y antisepsia para realizar el procedimiento de curación post quirúrgica en AE?</b>
a. Si	a. Si.
b. No	b. No.
<b>Cuidados de la Piel:</b>	
<b>3. ¿Qué cuidados realiza con la sonda trans-anastomótica?</b>	
a. Controla la fijación de la sonda trans-anastomótica, previniendo su desplazamiento o eventual salida. No movilizar la sonda.	
b. En caso que exista dehiscencia parcial de la anastomosis deberá procurarse que esta sonda sea situada trans-pilórica ya que por la misma podrá alimentarse al recién nacido hasta el cierre total de la anastomosis.	
c. Coloca manoplas al Recién Nacido.	
d. Solo A y B.	
e. Todos.	
<b>4. ¿En qué momento del procedimiento de curación usted valora la herida operatoria e integridad de la piel?</b>	
a. Antes de la curación.	
b. Antes y después de la curación.	
c. Después de la curación.	
<b>Cuidados de la Esofagostomía:</b>	
<b>5. ¿Verifica la permeabilidad funcionalidad de la Esofagostomía?</b>	
a. Antes de la curación.	
b. Durante la curación.	
c. Después de la curación.	
<b>6. ¿Qué antiséptico utiliza para realizar la curación y asepsia de la zona de la esofagostomía?</b>	
a. Alcohol puro al 70%.	
b. Clorhexidina al 0.5%.	
c. Clorhexidina al 1%.	
d. Clorhexidina al 0.2%.	
e. Alcohol yodado.	
<b>7. ¿Cuándo se debe realizar la curación de la esofagostomía?</b>	
a. Cuando haya sangrado y el apósito transparente no asegura una fijación confiable.	
b. Diariamente.	
c. Por requerimiento.	
d. Solo a.	
e. Todas.	

**TABLA DE CÓDIGOS****INSTRUMENTO A**

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
6	<b>c</b>
7	<b>c</b>
8	<b>f</b>

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
9	<b>D</b>
10	<b>D</b>
11	<b>F</b>

**TABLA DE CÓDIGOS****INSTRUMENTO B**

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
1	<b>A</b>
2	<b>A</b>
3	<b>E</b>
4	<b>B</b>

<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
5	<b>B</b>
6	<b>D</b>
7	<b>D</b>

## Anexo 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones** : Universidad Privada Norbert Wiener  
**Investigadores** : Lic. Patricia Cevallos Escobar.  
**Título** : “Conocimientos y cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024”

---

#### **Propósito del Estudio:**

Lo invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “**Conocimientos y cuidados de enfermería en el neonato postquirúrgico de atresia esofágica en el Hospital Francisco Icaza de Ecuador 2024**” de fecha 01/11/2023 versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

El propósito de este estudio es determinar la relación de los conocimientos de las enfermeras y su relación con la práctica en el cuidado postquirúrgico del neonato con atresia esofágica, quienes, durante su estancia en el Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante, y que por su patología (AE) son sometidos a una intervención quirúrgica, por lo que necesitan cuidados postoperatorios. Su ejecución permitirá plantear si los enfermeros cuentan con los conocimientos necesarios el cuidado postquirúrgico de estos neonatos, asimismo, se realizará un plan de capacitación continua, en búsqueda de actualizar al personal de enfermería.

#### **Procedimientos:**

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

- Aplicación de un cuestionario de Conocimientos, Instrumento A
  - Aplicación de una Guía de Observación. Instrumento B.
- La encuesta se aplicará a través de un cuestionario con tiempo límite de 20 minutos.

La Guía de observación tendrá una duración de aproximadamente 20 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** El estudio no provocará riesgo para el personal de enfermería, ni para el neonato, pues se observará y aplicará durante la labor cotidiana del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Se recalca que solamente se observará y no se intervendrá, ni existirá algún contacto entre el personal de enfermería y el investigador u observador.

Su participación en el estudio *no* presenta ni representa ningún riesgo ni genera obligación con la misma. Es voluntaria.

**Beneficios:** Esta investigación y la aplicación de la guía de observación servirán de aporte en la búsqueda constante de mejorar los conocimientos sobre los cuidados postoperatorios del neonato con Atresia Esofágica.

Usted se beneficiará del presente proyecto: Las enfermeras, harán uso de sus conocimientos y luego se brindará una capacitación sobre cuidados quirúrgicos del neonato con atresia esofágica.

**Costos e incentivos:** Usted NO pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, NO recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal Patricia Cevallos Escobar, cel. 593992119618, E-mail:nathaly-cevallos01@hotmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes. Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.[etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué 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.

## ● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>Universidad Wiener on 2023-03-18</b> Submitted works	<1%
2	<b>Submitted on 1686256538129</b> Submitted works	<1%
3	<b>uwiener on 2024-02-25</b> Submitted works	<1%
4	<b>Universidad Wiener on 2022-09-07</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.umsa.bo</b> Internet	<1%
6	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
7	<b>Submitted on 1690607873318</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-05-01</b> Submitted works	<1%