



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Intervención de enfermería en la atención inmediata
del recién nacido del Instituto Nacional de Salud –
Lima 2019**

TRABAJO ACADÉMICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Enfermería en Neonatología

AUTOR

Cynthia Lois RAMOS AGUINAGA

ASESOR

Edna RAMIREZ MIRANDA

Lima - Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Ramos C. Intervención de enfermería en la atención inmediata del recién nacido del Instituto Nacional de Salud –Lima 2019 [Trabajo Académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina/Unidad de Posgrado; 2022.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Cynthia Lois Ramos Aguinaga
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45152790
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-4090-8505
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Edna Ramirez Miranda
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09398149
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9276-6692
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Yissella Betzabeth Acuache Quispe
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10032874
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD
Grupo de investigación	ENFERMERAS NEONATALES- INMP
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Distrito: Cercado de lima Latitud: -12.056445 Longitud: _77.085994
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2018-2019
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION
EN ENFERMERIA



TRABAJO ACADÉMICO: RAMOS AGUINAGA, CYNTHIA LOIS

“INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –LIMA 2019”

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA

Lima, 10 de enero del 2022.

Señor Doctor
JUAN MATZUMURA KASANO

Vice Decano de Investigación y Posgrado
De la Facultad de Medicina Humana –UNMSM

El Comité de la especialidad, Ha examinado el Trabajo Académico de la referencia, el cual ha sido:

APROBADO

DESAPROBADO

Diecisiete (17)



Firmado digitalmente por ACUACHE
QUISPE Yissella Betzabeth FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10.01.2023 16:14:03 -05:00



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina



Vicedecanato de Investigación y Posgrado
Sección de Segunda Especialización

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Edna RAMIREZ MIRANDA en mi condición de asesora, del trabajo académico, cuyo título es **“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -LIMA 2023”**.

presentado por la Lic. Lic. Enf. Cynthia Lois RAMOS AGUINAGA, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional enfermería en Neonatología.

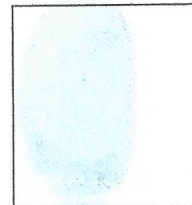
CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud del trabajo académico. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 11% de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título de la especialidad correspondiente.

Firma del Asesor: _____

Nombre del Asesor: Dra. Edna Ramirez Miranda

DNI: 09398149



INDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Situación problemática	4
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Justificación de la Investigación	6
1.3.1. Teórico – Científico	7
1.3.2. Práctica.....	7
1.4. Objetivos de Investigación.....	7
1.4.1. Objetivo General	7
1.4.2. Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del Problema.....	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.2. Bases Teóricas	10
2.2.1. Intervenciones de enfermería en la atención inmediata del recién nacido.....	10
2.2.1.1. Definición	10
2.2.1.2. Dimensiones	12
2.2.1.3. Enfoques teóricos.....	13
2.3. Marcos Conceptuales.....	15
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	17
3.1. Hipótesis general	17
3.2. Hipótesis específicas.....	17
3.3. Identificación de variables.....	17
3.4. Operacionalización de variables	18
3.5. Matriz de consistencia	21
CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO	23
4.1. Tipo, método y diseño de estudio	23
4.1.1. Método	23
4.1.2. Diseño	23
4.2. Sede de estudio	24
4.3. Población de estudio	24
4.4. Tamaño de muestra.....	24
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26

4.5.1. Técnica	26
4.5.2. Instrumento	26
4.5.3. Procedimiento, lugar y condiciones de la recolección de datos	26
4.6. Procedimiento de recolección y procesamiento de datos	27
4.7. Análisis e interpretación de la información	27
4.8. Consideraciones Éticas	27
CAPÍTULO V: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
5.1. Cronograma de trabajo	29
5.2. Presupuesto	29
5.3. Recursos disponibles	30
5.3.1. Recursos humanos	30
5.3.1. Recursos Materiales	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	35
Anexo 1: Consentimiento informado	35
Anexo 2: Ficha de Recolección de Datos	36
Anexo 3: Validez y confiabilidad estadística	39

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

En el contexto de la globalización socioeconómica actual y la reforma del sector, la Enfermería comprende la importancia y la naturaleza transdisciplinaria necesaria para abordar los asuntos de salud de la gente. Esta demanda una colaboración y esfuerzo conjunto y organizado. Además, esta profesión demanda un momento de introspección individual y una reconstrucción teórico-epistemológica, buscando formular soluciones prácticas innovadoras ante los desafíos presentados por la revolución científica y tecnológica. Esto reposiciona a la Enfermería como una carrera contemporánea en el campo multidisciplinario de la salud, apoyada en una actualización y asimilación conceptual del avance humano.

En este estudio, el alcance de la investigación es descriptivo, enfocándose específicamente en la variable de las intervenciones de enfermería en el cuidado instantáneo del neonato. El contexto de este estudio se centra en el Instituto Nacional de Salud. Además, es importante destacar que la naturaleza del problema investigado es no experimental.

El problema central de esta investigación radica en comprender y mejorar las intervenciones de enfermería en la atención inmediata del recién nacido. Este tema es crucial debido a la vulnerabilidad y los requerimientos específicos de los neonatos, especialmente en situaciones de riesgo. La calidad y eficacia de estas intervenciones pueden tener un impacto significativo en la supervivencia y el bienestar a largo plazo del recién nacido. Por ello, investigar y optimizar estas prácticas es fundamental para garantizar la mejor atención posible en estos momentos críticos.

De acuerdo con el ámbito empírico y teórico de la enfermería, se conceptualiza al cuidado enfermero como una interrelación humana holística y mutua. Un conjunto de actos de los que se benefician las personas que no pueden valerse por sí mismas durante un periodo. realizado por individuos sensatos con conocimiento suficiente, ello con el objeto de preservar la vida, salud y bienestar; así es como lo define Dorothea Orem (Landino et al, 2005).

En los servicios de Neonatología, la función que desempeñan los profesionales

licenciados en enfermería ha experimentado tal evolución que la solicitud de atención especializada para neonatos en situación de riesgo ha aumentado. Esta comprensión ampliada de la necesidad de intensificar las capacidades especializadas en el personal encargado de los cuidados para responder a las exigencias de un cuidado completo para los neonatos ha resultado en una presencia reforzada de estas disciplinas dentro de las instalaciones hospitalarias.

Mantener la totalidad de las labores realizadas con un nivel de riesgo mínimo en el cuidado del recién nacido representa el mayor objetivo de quienes se desempeñan como enfermeros. La atención integral del neonato incluye un alto nivel de manejo del cuidado, así como una gran pericia en el manejo de la mecánica detrás de las complejas maquinarias empleadas y sus accesorios. En estos pacientes, la realización de ciertos procedimientos o actividades puede ser invasiva, lo que resulta en un consumo energético adicional poniendo en peligro su ventilación autónoma, así como para su índice de glucosa y su peso corporal.

Es imprescindible para los profesionales a cargo ser eficiente en la ejecución de sus tareas, con el objetivo de minimizar la manipulación de los neonatos. Esto se debe a que la atención detallada y los cuidados precisos a menudo son un determinante en el logro del objetivo de supervivencia y mejora en la salud.

La intercomunicación entre el equipo de salud a cargo de este tipo de casos es lo que produce la información más importante. A su vez es fundamental, el producto de la recopilación de datos en los expedientes médicos, evaluación completa, situación actual personal del paciente (semanas de gestación, nivel de desarrollo, grado de crecimiento y de madurez) y de factores ambientales (factores de riesgo durante o después del parto; probabilidades de complicaciones y grado de adaptación a la vida posparto).

En la unidad de neonatología, la enfermera debe establecer metas con el propósito de abordar con prontitud los peligros que amenazan la supervivencia del recién nacido según su afección. La intervención implica ofrecer la atención de enfermería requerida. Las conclusiones diagnósticas del personal de enfermería y las probabilidades de ocurrencia de diversas situaciones se realizarán en cuanto se hayan identificado cuáles son los requerimientos del paciente considerando siempre las demandas del recién nacido. Así, el diagnóstico efectuado por el personal de enfermería se convierte en la piedra

angular del procedimiento a seguir en el cuidado dirigido a estos delicados pacientes.

Los objetivos principales consisten en la supervivencia del menor, reducir las amenazas externas e internas que circundan al bebé, reducir al máximo el empleo de bruscos procedimientos, brindar atención integral diaria, cumplir rigurosamente el tratamiento médico y establecer relaciones con los familiares del recién nacido para contrarrestar el desequilibrio causado. El éxito en la adaptación a la vida posparto se ve beneficiada cuando se reducen rápidamente las amenazas que arriesgan la continuidad en la vida del menor.

El problema central de esta investigación, reside en la identificación y análisis detallado de las prácticas de enfermería implementadas en los momentos críticos posteriores al nacimiento. Este problema se torna aún más significativo considerando la delicadeza y la importancia vital de los primeros momentos en la vida de un neonato, donde cada acción de enfermería puede tener un impacto decisivo en la salud y bienestar a corto y largo plazo del recién nacido. En este sentido, el estudio aspira a contribuir con conocimientos fundamentales que puedan mejorar la calidad de la atención neonatal, garantizando así una mejor respuesta a las necesidades inmediatas de estos pacientes tan vulnerables.

1.2. Formulación del problema

Por lo tanto, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cómo se realiza la intervención de Enfermería en la Atención Inmediata del Recién Nacido en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?

Y los específicos son:

¿Cómo se realiza la intervención de enfermería del recién nacido antes del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?

¿Cómo se realiza la intervención de enfermería durante el nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?

¿Cómo se realiza la intervención de enfermería después del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?

1.3. Justificación de la Investigación

1.3.1. Teórico – Científico

Se está llevando a cabo esta investigación en respuesta a la importancia social de mejorar la atención de enfermería en el servicio de neonatología, esto no solo repercutirá en el conocimiento para lograr la mejor atención de los recién nacidos, sino que a través de su difusión permitirá que el personal de enfermería esté cada vez más capacitado y por ende lograr mejor atención de los recién nacidos y menor mortalidad neonatal.

1.3.2. Práctica

Por último, es fundamental que todos los enfermeros en unidades de neonatología actúen como profesionales, llevando a cabo sus responsabilidades asignadas sin cometer errores ni tener dudas sobre su capacidad y destreza. De lo contrario, se genera un desequilibrio que no garantiza la prestación de una atención de calidad ni la realización de procedimientos e intervenciones apropiados y es aquí donde se debe poner más énfasis ya que el área de atención inmediata del Instituto Nacional Materno Perinatal vive hoy en día un enfrentamiento con otro profesional de salud que desean introducirse en el cuidado del recién nacido , tanto así que la investigación ayudará a exponer la intervención adecuada , y oportuna que el profesional de enfermería realiza antes, durante y después de la atención del recién nacido y demostrar que el área de atención inmediata es netamente de la enfermera especialista en neonatología por su cuidado garantizado hacia el recién nacido .

1.4. Objetivos de Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería en la atención del recién nacido en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería antes del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019
- Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería durante el nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019.
- Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería después del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Entre los antecedentes de investigación internacional se encuentra la tesis de Camacho y Fernández (2015) quienes realizaron la tesis titulada “Grado de eficiencia de las enfermeras en la recepción del recién nacido”, en la cual la evaluación de la eficiencia de las enfermeras en la sala intermedia al aplicar técnicas de recepción y cuidados posteriores del recién nacido se planteó como principal propósito, haciendo uso de un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal y evalúa el conocimiento y la habilidad del personal enfermero del área de neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore en la ciudad de Mendoza, Argentina. El grupo de enfoque para la investigación estaba compuesto por las 22 enfermeras que desempeñan sus funciones en esta área. La población y muestra fueron el mismo número. Se optó por realizar entrevistas semiestructuradas y observación para evaluar los niveles de conocimiento. De acuerdo a los hallazgos, se observa una falta de conocimiento en enfermeros, profesionales, licenciados y auxiliares, lo que les dificulta realizar las técnicas de manera eficiente. Es aconsejable llevar a cabo investigaciones adicionales que examinen cómo el conocimiento afecta los resultados en el cuidado de los recién nacidos.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Se encontró el trabajo de Uribe (2017) en el cual, el realizar la evaluación de cómo las enfermeras en el área de Neonatología valoran la situación integral y el cómo se lleva a cabo el cuidado para los neonatos el principal objeto; llevado a cabo con un método de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Se contó con la participación de 5 licenciadas y 111 neonatos producto de parto normal durante un mes. Los cuidados inmediatos se centran en asegurar la adaptación del bebé a la vida fuera del útero y en prevenir y controlar problemas para garantizar la salud del recién nacido. Para recopilar datos, se emplearon dos técnicas: el archivo documental, y la observación. Se identificó que el 99% de los nacimientos (110) ocurrieron a término, el 98% (109) tuvieron una edad gestacional de entre 37 y 40 semanas, y el 61% (68) de los bebés eran niñas. En cuanto a la evaluación de la situación integral del Test de Apgar, al minuto de nacer, el

97% (108) presentó una puntuación normal, mientras que el 3% (3) mostró una depresión moderada. Después de cinco minutos de nacidos, el 100% (111) de los recién nacidos obtuvo una puntuación normal. En relación a los Cuidados inmediatos, se observó que se realizaron de manera adecuada en varias áreas, como la aspiración de secreciones (60%), el contacto (100%), atadura del funículo umbilical (80%), el secado del neonato y la regulación de la temperatura (40%), la identificación (100%), la antropometría (100%), y la profilaxis (100%). En el complemento de las cifras anteriormente expuestas se observó un nivel inadecuado. En resumen, se obtuvo un resultado general de Cuidados inmediatos adecuados, con un 100% de cumplimiento.

Por otro lado, se tiene la investigación más detallada de Castro et al. (2007) con la investigación “Factores de riesgo del Síndrome Dificultad Respiratoria de origen pulmonar en el recién nacido”, en la cual se empleó una metodología retrospectiva y descriptiva en pacientes de UCI del área de Neonatología. El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos. Se documentaron 133 recién nacidos con problemas respiratorios de origen pulmonar, de los cuales el 61% nació por cesárea. La ruptura prematura de membrana afectó al 18% de los casos. La taquipnea transitoria, que afectó al 69.2%, mostró una evolución positiva, mientras que la enfermedad de membrana hialina fue la enfermedad respiratoria con más complicaciones reportadas.

Descubrieron que la tasa de ventilación fue del 18.8%. También se identificaron los factores de riesgo de manera oportuna tanto antes como durante el nacimiento, siendo la neumonía posnatal la complicación más común, con un 6.1%.

Castro et al. (2018) realizaron una investigación en el área de cuidados intensivos neonatales, mismo que fue tanto descriptivo como retrospectivo con una muestra de 43 neonatos con infecciones postnatales; notaron que neonatos con el padecimiento de membrana hialina los recién nacidos con enfermedad de membrana hialina presentaban una tasa de sepsis del 18.6%, mientras que los neonatos de bajo peso estuvieron en mayor riesgo de infecciones adquiridas, con un 53.4%, a través de catéteres umbilicales y percutáneos. El objetivo principal del estudio era identificar los factores de riesgo más habituales en las infecciones postnatales y medir la efectividad de las medidas preventivas contra las infecciones. Para recolectar datos, se utilizó la observación documental y la recopilación de información de historias clínicas de neonatos con infección posnatal. Se

analizaron variables como peso, motivo de ingreso, vía de administración de medicamentos, asistencia con ventilación mecánica y crecimiento bacteriano. La investigación concluyó en destacar la importancia de la atención del personal encargado de los cuidados, así como la estricta observancia de los reglamentos de salubridad para prevenir infecciones neonatales, destacando la necesidad de formación del personal y la adhesión a técnicas y procedimientos adecuados.

Es relevante destacar esta investigación particular sobre los cuidados posteriores que las enfermeras brindan, la cual fue realizada por Bohórquez et al. (2009). En el marco de este proyecto, los autores analizan proyectos realizados por estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería en una universidad de Colombia. Realizaron observaciones en madres durante el período de puerperio, así como en sus recién nacidos, padres y familiares que actuaban como sistemas de apoyo. El propósito era detectar factores de riesgo y señales de advertencia que pudieran afectar la salud de estas personas. Este seguimiento incluye llamadas telefónicas y visitas domiciliarias para identificar factores de riesgo y signos de alarma en la salud. Se destacan las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, enfocadas en fortalecer los cuidados de enfermería y la participación familiar. Siguiendo los descubrimientos en la evaluación y el seguimiento, los estudiantes pusieron en práctica medidas para promover la salud y prevenir enfermedades tanto en entornos institucionales como en domicilios. Estas acciones tenían como propósito fortalecer y empezar a tiempo la atención de enfermería, incentivar la participación de la familia, impulsar la búsqueda temprana de atención médica y brindar apoyo en asuntos como la lactancia materna, la adopción de estilos de vida saludables y el reforzamiento del vínculo emocional entre madre, padre e hijo, respetando las costumbres culturales. Los trabajos también demostraron que la atención de enfermería va más allá de los contextos hospitalarios y tiene un papel significativo en la vida cotidiana.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Intervenciones de enfermería en la atención inmediata del recién nacido

2.2.1.1. Definición

La intervención de enfermería, fundamentada científicamente, es un conjunto de

acciones autónomas y personalizadas que se adaptan a las necesidades específicas de cada paciente. Estas intervenciones, que incluyen la atención inmediata neonatológica, se centran en el paciente y se realizan con el fin de beneficiarlo de manera predecible en función de su diagnóstico. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en el cuidado de recién nacidos en los servicios de Neonatología, proporcionando no solo cuidados durante la estancia hospitalaria, sino también orientación a las familias para el cuidado post-hospitalario. Este enfoque integral en la atención neonatal, que ve al recién nacido como un individuo activo, requiere un enfoque personalizado y bien fundamentado en las ciencias naturales, la conducta humana y las humanidades (Barros et al., 2021).

La intervención de enfermería se ejecuta en un contexto de colaboración, involucrando activamente al paciente, su familia y el personal de salud en el proceso de recuperación. La sinergia en este enfoque se logra al asignar un rol principal al paciente en la planificación de su cuidado y contar con el apoyo del grupo familiar. Las intervenciones, llevadas a cabo por enfermeras como parte de sus responsabilidades, están alineadas con diagnósticos específicos y tienen como objetivo alcanzar los resultados deseados para el paciente. Es fundamental que estas intervenciones estén respaldadas por investigaciones actuales y se basen en evidencia científica para garantizar la efectividad y actualización de los cuidados proporcionados (Puma et al., 2021).

Este marco de intervención está respaldado normativamente por iniciativas como la Resolución Ministerial N° 534 emitida en 2013 por el Ministerio de Salud del Perú, que aprobó la publicación del Proyecto de Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal. Este proceso, que incluyó la recepción de opiniones de organizaciones estatales y privadas, culminó en diciembre del mismo año con la publicación de la norma técnica mediante la Resolución Ministerial 827. Este marco normativo establece las bases para la intervención en recién nacidos, asegurando que las prácticas de enfermería estén alineadas con directrices actualizadas y orientadas a la mejora continua en la atención neonatal (Huamán y Gutiérrez, 2021).

Los cuidados inminentes cuando se produce el nacimiento del infante son esenciales para asegurar un comienzo saludable y seguro en la vida de estos pequeños pacientes. Estas intervenciones incluyen una serie de procedimientos y cuidados

especializados que comienzan desde el momento del nacimiento. Las enfermeras, con su formación y experiencia, realizan valoraciones iniciales del estado de salud del neonato, como la verificación de signos vitales, la evaluación del índice de Apgar y la observación de posibles complicaciones. Además, se encargan de establecer la primera conexión física y emocional entre el recién nacido y sus padres, fomentando la colocación del neonato al instante de nacer con el pecho desnudo de la madre y apoyando la lactancia materna desde los primeros momentos. También administran tratamientos y medicamentos prescritos, realizan procedimientos como la profilaxis ocular y la administración de vitamina K, y monitorizan constantemente al neonato para detectar cualquier signo de alerta. Estas intervenciones, realizadas con cuidado, compasión y competencia, son fundamentales para garantizar el bienestar y la seguridad del recién nacido, además de proporcionar tranquilidad y orientación a los padres en este momento crucial (Guamán, 2023).

2.2.1.2. Dimensiones

A) Procedimientos Generales Antes del nacimiento

Merlo (2023) menciona que antes del nacimiento, una serie de procedimientos generales son esenciales para asegurar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé. Esto incluye evaluaciones regulares de la salud materna, que abarcan controles prenatales, monitoreo de la presión arterial, análisis de sangre y orina, y ultrasonidos para verificar el desarrollo fetal. Es crucial también preparar a la madre para el parto, lo cual puede incluir clases de preparación al parto, ejercicios de respiración y relajación, y asesoramiento nutricional para garantizar una dieta equilibrada. Además, se establece un plan de parto que cubra las preferencias y necesidades específicas de la madre, incluyendo decisiones sobre el manejo del dolor y las posibles intervenciones durante el parto. Este período también es clave para identificar y manejar cualquier condición de riesgo, como la preeclampsia o la diabetes gestacional, y para educar a los padres sobre signos de alerta que requieran atención médica inmediata. La comunicación constante entre el equipo de salud y la madre es fundamental para promover la confianza y prepararla integralmente para el proceso de dar a luz.

B) Procedimientos Generales Durante el nacimiento

Borda et al. (2023) dicen que durante el nacimiento, los procedimientos generales

se centran en garantizar un parto seguro y en el manejo efectivo de cualquier eventualidad. Esto incluye el monitoreo continuo de los signos vitales de la madre y el feto, como la frecuencia cardíaca y las contracciones uterinas, para detectar cualquier signo de estrés o complicación. El personal de salud debe estar preparado para asistir en distintos tipos de parto, ya sea vaginal o por cesárea, y contar con el equipo y conocimientos necesarios para responder de manera rápida y eficiente. Durante el parto, se aplican técnicas de manejo del dolor según lo acordado en el plan de parto, y se brinda apoyo emocional y físico a la madre. La comunicación clara y constante entre el equipo médico y la madre es crucial, manteniéndola informada y tranquila durante el proceso. Al momento del nacimiento, se realizan procedimientos inmediatos como el corte del cordón umbilical y la primera examinación de salud del neonato, asegurando que respire adecuadamente y no presente anomalías evidentes. Estos procedimientos son fundamentales para minimizar los riesgos y asegurar el bienestar tanto de la madre como del recién nacido.

C) Procedimientos Generales Después del nacimiento

Mera et al. (2020) mencionan que tras el nacimiento, los procedimientos generales se enfocan en el cuidado tanto del recién nacido como de la madre. Inmediatamente después del parto, se realiza la examinación del neonato, incluyendo la prueba de Apgar para determinar su estado físico y responder a cualquier necesidad urgente. Se promueve la colocación del neonato al instante de nacer con el pecho desnudo de la madre ya que ello favorece el vínculo afectivo y estimula la lactancia materna. En las primeras horas, se monitoriza de cerca la salud del neonato, verificando aspectos como la temperatura corporal, la alimentación y la eliminación. Para la madre, se proporciona atención en su recuperación física y se observa cualquier signo de complicaciones como hemorragias o infecciones. Se ofrece orientación sobre el cuidado del bebé, lactancia, y recuperación postparto. Además, se realizan controles de seguimiento para el bebé, que incluyen pruebas de audición y metabólicas, y se vacuna según el calendario establecido. Este período es crucial para asegurar una transición segura y saludable para la madre y el bebé, incluyendo la identificación temprana y el manejo de cualquier problema de salud en el neonato, así como el apoyo emocional y educativo a los padres.

2.2.1.3. Enfoques teóricos

Teoría de Cuidados Humanos de Jean Watson, esta teoría, desarrollada por Jean Watson, enfatiza la importancia de los aspectos humanísticos y personales en la enfermería. Se centra en la creación de una conexión empática entre el enfermero y el paciente, tratando al individuo como un ser integral y no solo como un caso médico. En la atención del recién nacido, esta teoría promueve un cuidado que respeta la dignidad y la individualidad del neonato, enfocándose en crear un ambiente de apoyo, seguridad y confort, considerando también el bienestar emocional y espiritual del niño y su familia (Contreras y Rodríguez, 2021).

Teoría del Entorno de Florence Nightingale quien es pionera de la enfermería moderna, desarrolló esta teoría que subraya la importancia del entorno físico en la salud y recuperación del paciente. En el contexto del recién nacido, esta teoría se aplica al asegurar un entorno óptimo para el desarrollo saludable del neonato. Implica mantener un ambiente tranquilo, limpio, bien iluminado y a una temperatura adecuada. También enfatiza la importancia de reducir los estímulos negativos y la promoción de un ambiente que apoye el crecimiento del neonato, así como su bienestar físico (Ramírez et al., 2023).

2.3. Marcos Conceptuales

- **Atención inmediata del recién nacido**

Se produce entre el nacimiento y los 1.33 días de producido, cuyo objetivo es menguar al máximo el riesgo del fallecimiento o secuelas permanentes además de daños, desmejoramiento, pérdida del equilibrio del organismo y consiste en la ejecución de tratamientos, procesos y acciones previamente organizadas y coherentes.

- **Alojamiento colectivo o conjunto**

Tiene lugar entre el nacimiento y el abandono de la hospitalización y se refiere al internamiento en una sola habitación tanto de la madre como del recién nacido para promover la unión familiar y facilitar la lactancia.

- **Atención del neonato sano**

Se produce entre el nacimiento y el fin del tiempo neonatal en aquel recién nacido que se cataloga como sano, llegándose a esta conclusión, mediante un análisis clínico que no muestra ningún tipo de rasgo alterado

- **Neonato**

Denominación que se le da al niño nacido vivo entre el día 1 y 28 del nacimiento.

- **Nacido con signos vitales**

Encajan dentro de esta definición aquellos niños que presenten signos vitales (pulso, respiración, movimientos de cordón umbilical o de músculos de contracción voluntaria), independientemente de su vínculo al cordón umbilical y de la unión de la placenta con el útero materno.

- **Neonato sano**

Niño con peso mínimo de 2.5 kg, de entre 37 y 42 semanas de embarazo que se encuentre exento de enfermedades.

- **Neonato pre término**

Menor recién nacido antes de las 37 semanas de gestación.

- **Recién nacido de 9 meses**

Menor con edad gestacional entre 37 y 42 semanas.

- **Cordón umbilical.**

Después de verificar el número de vasos en buen estado se procede a envolverlo

con una gasa estéril, aplicando previamente una gota de alcohol al 70 por ciento. Excepto que se haga necesario el empleo de sonda ante la presencia de un signo clínico indicador de enfermedad no es necesario el uso de este instrumento después del nacimiento en forma urgente.

- **Diagnóstico físico integral**

Examinar de forma metódica al recién nacido, abarcando tanto aspectos generales como regionales, aplicación del test de Capurro como parte de una evaluación de estimación de edad del feto.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

La intervención de enfermería en la atención del recién nacido en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.

3.2. Hipótesis específicas

La intervención de enfermería antes del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.

La intervención de enfermería durante el nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.

La intervención de enfermería después del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.

3.3. Identificación de variables

(V1) Intervención de enfermería en la atención inmediata del recién nacido.

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	SUB ITEMS	VALOR DE LA VARIABLE	
							SI	NO
Intervención de enfermería en la atención inmediata del recién nacido	Participación conjunta en lo que involucre acciones de oficio o decisiones sobre la atención urgente de neonato.	Actuación en estrategias de autonomía basada en fundamentos científicos y norma técnica realizadas para beneficiar al recién nacido de modo predecible relacionado con el diagnóstico de enfermería.	Procedimientos generales antes del nacimiento	Intervención para el Riesgo perinatal	1. Identifica antecedentes	Diabetes Hipertensión TBC Ninguno		
					2. Identifica enfermedad materna.	Preclamsia Eclampsia Desnutrición enfermedades crónicas		
					3. Identifica alguna infección materna	TBC TORCH IT		
				Intervención en el Periodo Intranatal	1. Identifica el tipo de parto.	Eutócico Podálico Cesárea		
					2. Identifica la presentación del bebe	Cefálico Podálico Trasversa Cara		
					3. Identifica el líquido amniótico.	Normal, Fétido, meconial Sanguinolento,		

				Poli – oli hidramnios		
	Intervención en la Preparación para, la atención inmediata	1. Verifica los medicamentos	Vitamina k Gotas oftálmicas Adrenalina			
		2. Verifica insumos	kit completo del recién nacido, (fuente de oxígeno, tubo endotraqueal).			
		3. Verifica el funcionamiento de los equipos	Aspirador Estetoscopio Laringoscópico Lampara radiante Resucitador			
	Intervención en la Prevención de la pérdida de calor	1. Verifica el ambiente	Temperatura 26° Corriente de aire Ruido			
		2. Verifica la Ropa	Ropa pre calentada Toallas pre calentada			
	Procedimientos generales Durante el nacimiento	Intervención en la Mantienen de la temperatura del recién nacido	1. Cubrir al RN	Con campo limpio y tibio		
2. Apego madre- niño			Contacto piel a piel de 45 a 60 minutos Inicia de lactancia			
Intervención en el cuidado Respiratorios		1. Aspiración de secreciones	Boca Nariz o ambos			

				2. Cambio posturas	Cubito dorsal derecha e izquierda cabeza lateral derecha e izquierda		
		Procedimientos generales después del nacimiento	Intervención en la prevención de enfermedades	1. Examen físico	Cefalocaudal Test de Apgar Tes de Capurro Tes de Silverman		
				2. Aplica la profilaxis.	Gotas Oculares Vitamina k IM		
				3. Somatometría del recién nacido	Peso Talla Perímetro cefálico Perímetro abdominal		
			Intervención en la educación de la madre	1. Información a la madre	Signos de alarma Importancia de la lactancia materna Técnica de la lactancia materna Baño del recién nacido Lactancia materna Cuidado del RN Signos de alarma Vacunas		
			Registro del recién nacido	1. datos del recién nacido	Colocación de brazaletes con datos del recién nacido Anota en el registro de atención diaria Historia clínica		

3.5. Matriz de consistencia

TÍTULO: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD -LIMA 2019					
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Diseño Metodológico
<p>Problema General: ¿Cómo se realiza la intervención de enfermería en la Atención Inmediata del Recién Nacido en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cómo se realiza la intervención de enfermería del recién nacido antes del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019? ¿Cómo se realiza la intervención de enfermería</p>	<p>Objetivo General: Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería en la atención del recién nacido en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019.</p> <p>Objetivos Específicos: Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería antes del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019 Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería durante el nacimiento en el</p>	<p>Hipótesis General: La intervención de enfermería en la atención del recién nacido en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.</p> <p>Hipótesis Específicas: La intervención de enfermería antes del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.</p>	<p>Intervención de enfermería en la atención inmediata del recién nacido</p>	<p>Procedimientos Generales Antes del Nacimiento</p> <p>Procedimientos Generales Durante el nacimiento</p> <p>Procedimientos Generales Después del nacimiento</p>	<p>Tipo de estudio: No Experimental Enfoque de investigación: Cuantitativo Población y muestra: Técnica: Observación Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>

<p>durante el nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?</p> <p>¿Cómo se realiza la intervención de enfermería después del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima - 2019?</p>	<p>Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019.</p> <p>Determinar cómo se realiza la intervención de enfermería después del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019.</p>	<p>La intervención de enfermería durante el nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.</p> <p>La intervención de enfermería después del nacimiento en el Instituto Nacional de Salud, Lima – 2019 se realiza en forma incompleta.</p>			
---	---	--	--	--	--

CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO

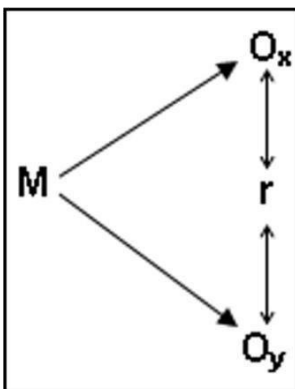
4.1. Tipo, método y diseño de estudio

4.1.1. Método

El enfoque cuantitativo de este estudio es fundamental para una comprensión objetiva y numérica de las intervenciones. Como señala Faneite (2023), el método cuantitativo permite recoger datos en forma de números para analizar variables y establecer relaciones estadísticas entre ellas. En nuestra investigación, este enfoque cuantitativo facilitará la cuantificación de intervenciones de enfermería, proporcionando una base empírica sólida para evaluar las prácticas actuales y potenciar mejoras significativas en la atención neonatal.

4.1.2. Diseño

El diseño no experimental transversal de la investigación es crucial para entender las intervenciones de enfermería tal y como se realizan en la práctica actual, sin manipular o alterar las variables de estudio. Este diseño, como describe Leyva y Guerra (2020), es idóneo para estudios descriptivos que buscan observar y describir las características de una situación en un momento específico. En el contexto de nuestro estudio sobre las intervenciones de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, este diseño permitirá recopilar datos sobre las prácticas actuales en un período específico, el año 2019, proporcionando una instantánea precisa de la realidad en el Instituto Nacional de Salud de Lima.



Esquema de diseño de investigación:

Donde:

M = Muestra

Ox = Variable

4.2. Sede de estudio

El Instituto Nacional de Salud, como sede de este estudio, proporciona un entorno rico y realista para explorar las intervenciones. El entorno hospitalario, con su dinámica y complejidad, es un escenario clave para la investigación en enfermería, tal como lo indica Montero y Hidalgo (2021). Al centrar nuestra investigación en este contexto, podemos obtener una comprensión profunda y práctica de cómo se implementan las intervenciones de enfermería en situaciones reales y cotidianas, permitiendo así una evaluación más aplicada y relevante de las prácticas de atención neonatal en el Instituto Nacional de Salud - Lima 2019.

4.3. Población de estudio

Según el Instituto Nacional Materno Perinatal (2022) en su Análisis de la situación de salud hospitalaria Instituto Nacional Materno Perinatal 2022, la población está conformada por 348 licenciados enfermeros que laboran en el servicio de atención inmediata del INMP.

4.4. Tamaño de muestra

Considerando la base de 348 profesionales que actualmente laboran en el INMP, en base a la “fórmula para muestras por proporción con población finita”, y un estudio previo de Quispe, 2018, en donde el 70% de enfermeras poseían alto nivel de conocimiento y adecuadas prácticas, se obtuvo el siguiente cálculo:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: tamaño de la población: 348

Z: nivel de confianza (1,96 para un nivel de confianza del 95%)

p: probabilidad de éxito: 70%= 0.7

q: probabilidad de error: 30%=0.3

e: error admisible 5%: 0,05

$$n = \frac{348 \times 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3}{0.05^2 \times (348 - 1) + 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3}$$

$$n = \frac{281}{1.67}$$

$$n = 167.6817$$

Finalmente, luego de reemplazar se obtuvo una muestra de 168 profesionales de enfermería.

Criterios de Inclusión

- Profesional de enfermería que labora en el servicio de atención inmediata del INMP.
- Profesional de enfermería de ambos sexos (masculino o femenino), y que acepte firmar el asentimiento informado que confirma la aceptación de la participación en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Profesional de enfermería que, por motivo de licencia, vacaciones, descanso médico o aislamiento, no se encuentran laborando durante la ejecución del estudio.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1. Técnica

La observación, una técnica fundamental en la investigación cuantitativa, permite recopilar datos de manera sistemática y objetiva. Según Meléndez et al. (2020), la observación es un método por el cual se recogen datos a través de la percepción visual, auditiva u otra, y se registran para su posterior análisis. En el contexto de este estudio, la observación es esencial para documentar las prácticas y procedimientos llevados a cabo por el personal de enfermería. Al emplear un diseño de estudio no experimental transversal, la observación permite capturar una instantánea de las intervenciones de enfermería sin manipular o influir en el proceso, proporcionando así una visión fidedigna y precisa de las prácticas actuales.

4.5.2. Instrumento

La ficha de recolección de datos es un instrumento clave en la metodología cuantitativa, especialmente en estudios de diseño no experimental. Esta herramienta permite organizar y sistematizar la información observada de manera eficiente y estructurada. Como señalan Contreras y Ramírez (2022), la ficha de recolección de datos debe ser diseñada cuidadosamente para asegurar que se recojan todos los datos relevantes y necesarios para la investigación. En este estudio, la ficha de recolección de datos debe incluir ítems específicos relativos a las intervenciones de enfermería, como tiempos de respuesta, tipos de intervención, y cualquier otra variable relevante. Este instrumento es crucial para garantizar la recogida de datos de manera uniforme y consistente, facilitando así el análisis estadístico y la comparación de resultados.

4.5.3. Procedimiento, lugar y condiciones de la recolección de datos

Se realizará mediante observación directa. Las observaciones serán estructuradas, enfocándose en acciones específicas, tiempos de respuesta y procedimientos utilizados por el personal de enfermería en la atención neonatal. El proceso comenzará con la selección de una muestra representativa de unidades de neonatos en el Instituto Nacional de Salud. Se utilizarán fichas de recolección de datos estandarizadas para garantizar una captura de información precisa y consistente. Posteriormente, los datos serán analizados

estadísticamente para identificar patrones, tendencias y correlaciones en las prácticas de cuidados del neonato.

Para asegurar la calidad y precisión de la recolección de datos, el personal involucrado recibirá formación específica en métodos de observación cuantitativa y manejo de registros médicos. Además, el estudio se llevará a cabo siguiendo estrictas normativas éticas en investigación, incluyendo la obtención de los permisos necesarios de la institución de salud donde será desarrollado y el respeto a la confidencialidad y el consentimiento informado. Este enfoque cuantitativo y transversal permitirá evaluar objetivamente las prácticas actuales del personal encargado de brindar los cuidados inminentes cuando se produce el nacimiento del infante, brindando una visión clara de su efectividad y áreas de mejora potencial en el contexto específico del Instituto Nacional de Salud en Lima.

4.6. Procedimiento de recolección y procesamiento de datos

El instrumento que se aplicó en dicho trabajo académico cuenta con tres puntos a evaluar, antes, durante y después del nacimiento, que se observara y serán registrados del servicio de atención inmediata del recién nacido del INMP, teniendo en cuenta los procedimientos que se observa y si se cumple la guía de atención inmediata de atención al neonato sin omitir ningún procedimiento, estudio importante que nos mostrará con resultados dónde es la deficiencia en el ámbito estudiado y cuál es la forma de mejora. El instrumento confirma su validez por los índices aceptables por debajo de 0.05 que fueron alcanzados en la confección de la prueba binomial, producto de la probación en el juicio de expertos.

4.7. Análisis e interpretación de la información

Obteniéndose la información a través del llenado de los cuestionarios y la lista de chequeo, se procederá a crear una base matriz de información digital en Excel 2019, la cual servirá como base para el proceso en el programa SPSS 26. los resultados serán expuestos a través de gráficos y tablas.

4.8. Consideraciones Éticas

Dentro de los aspectos éticos, se consideró la aprobación del responsable de la unidad de Investigación y Docencia, para ejecutar dicho trabajo de investigación, para ejecutar el consentimiento informado se informó a la jefa de atención inmediata y luego a cada participante.

AUTONOMIA: La capacidad de proceder con independencia, manteniendo su posición enfocada en sus valores y creencias personales. En el presente estudio se respeta la autonomía de los participantes al informar, explicar y mostrar dichos procesos, asegurándose de la comprensión y la confirmación de su participación.

NO MALEFICENCIA: Este principio se relaciona al compromiso y responsabilidad de no trasgredir y vulnerar con daño intencionadamente.

BENEFICENCIA: Radica en prever el daño y generar, producir el bien a otros. En el principio de no-maleficencia comprendía la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción.

JUSTICIA: Es un principio moral, referidos a la asignación imparcial, equilibrada y justa en colectividad, establecido por normativas acreditadas que organizan la convivencia y cooperación social.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: En el presente trabajo académico se hará uso de este procedimiento, el cuál consistirá en aplicar dicho formato, además de explicar a las enfermas del área de la atención inmediata del INMP, el estudio será de forma voluntaria, a través de la firma voluntaria, se garantizará la confidencialidad de lo que se observará de cada participante.

CAPÍTULO V: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

5.1. Cronograma de trabajo

ACTIVIDADES	2023							
	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23	07/23	08/23
1. Producción del proyecto								
2. Fabricación de las fichas de recopilación de datos								
3. Aplicación de instrumentos								
4. Procesamiento de data								
5. Análisis de resultados								
6. Interpretación de resultados								
7. Planteamiento de conclusiones.								
8. Presentación de la tesis, informe final.								

5.2. Presupuesto

ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD	TOTAL (S./)
Remuneraciones			
Consultores o Expertos Externos	2	200	400
Capacitaciones y Actualizaciones	2	150	300
Subtotal			700
Recurso			
Folder	2 pqts	6	12
Lapiceros	10 und	1.5	15
Correctores	5 und	2	10
Subtotal			37
Servicio			
Trasporte	9 meses	60	540
Impresiones	-	1	300
Internet	9 meses	30	270
Estadística	1 mes	400	40
Subtotal			1150
TOTAL			1887

Este proyecto ha sido evaluado detenidamente, considerando todos los aspectos financieros y operativos, y se ha determinado que es viable. Esta viabilidad se sustenta

especialmente en la decisión de que será autofinanciado por el investigador involucrado. Este modelo de autofinanciamiento demuestra no solo el compromiso y la confianza del investigador en la importancia y el impacto potencial del proyecto, sino también su disposición a invertir recursos personales para avanzar en esta valiosa área de investigación. Con un presupuesto total de 1887 nuevos soles, que cubre de manera eficiente los costos de remuneraciones, recursos y servicios necesarios, el proyecto se posiciona para llevar a cabo un estudio exhaustivo y de alta calidad. Este enfoque asegura una mayor flexibilidad y control sobre la gestión del proyecto, permitiendo así una adaptación más ágil ante cualquier cambio o necesidad emergente durante su desarrollo. La autofinanciación, en este caso, no solo refleja la solidez del proyecto, sino que también pone de manifiesto la dedicación y el entusiasmo del equipo por contribuir significativamente a la mejora de la atención inmediata de los recién nacidos en Lima.

5.3. Recursos disponibles

5.3.1. Recursos humanos

- Investigadora principal
- Asesora coinvestigador

5.3.1. Recursos Materiales

- Folder
- Lapiceros
- Correctores

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Báez, F., Nava, V., Ramos, L., & Medina, O. (2009). El significado en la práctica profesional de enfermería.
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>
- Barrios, Y. (2018). Factores de riesgo del síndrome dificultad respiratoria de origen pulmonar en recién nacido.
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200004&lng=es&tlng=pt)
- Barros, I., Lourenço, M., Nunes, E., & Charepe, Z. (2021). Intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación del niño/joven/familia a la hospitalización: una scoping review. *Enfermería Global*, 20(61), 539-596.
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000100020&script=sci_arttext)
- Batista, H., Rosenfeld, F., & Leiss, F. (2001). Prevención de la isoimmunización materna al RhD con gammaglobulina anti-D. *Salus Pública Mex*, 52-58.
- Bohórquez, O., Rosas, A., Pérez, L., & Munévar, Y. (2009). Avances de enfermería, 139-149.
- Borda-Olivas, A., Araujo-Castillo, R. V., Florián Florián, Á., Montalván Santillán, E., Dedios Alegría, M., Cabezas Sánchez, C., & Donaires Toscano, F. (2023, March). Factores individuales e institucionales asociados a la vacunación contra el virus de la hepatitis B en recién nacidos de hospitales de Lima y Callao. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 84, No. 1, pp. 28-35). UNMSM. Facultad de Medicina.
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832023000100028&script=sci_arttext)
- Castro, F., Gonzáles, G., & Alfonso, J. (2018). Cuidados de enfermería para la prevención de las infecciones postnatales. *Revista Cubana de Enfermería*.
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200004&lng=es&tlng=pt)
- Castro, F., Labarrere, Y., Gonzáles, G., & Barrios, Y. (2007). Factores de riesgo del síndrome de dificultad respiratoria de origen pulmonar en el recién nacido. *Revista Cubana de Enfermería*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000300005&lng=es&tlng=es

Contrera, M. A. V., & Rodríguez, A. M. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista de Enfermería*, 6(1).

<https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/download/3037/2910>

Ramírez-Rodríguez, M., Casanova-Moreno, M. D. L. C., Elejalde-Calderón, M., César-Nobre-Gómes, M. A., Cruz-Ortiz, M., & Borges-Letter, Y. (2023). Contribución de la teoría entorno saludable de Florence Nightingale en la prevención de la leptospirosis. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 27.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552023000100021&script=sci_arttext

Contreras Gala, K. L., & Ramírez Miranda, E. (2022). Estilos de aprendizaje y rendimiento de estudiantes de enfermería en una universidad peruana durante la COVID-19. *Educación Médica Superior*, 36(3).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412022000300013&script=sci_arttext

Faneite, S. F. A. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(8), 82-95.

<https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>

Guamán, R. (2023). Rol de la enfermera en los cuidados en parto eutócico y atención integral al neonato. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 4490-4500.

<http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/584>

Guerra, J., & Ruiz, C. (2008). Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. *Avances de Enfermería*, 80-90.

Huaman-Carhuas, L., & Gutiérrez-Crespo, H. F. (2021). Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 24(1), 68-76.

<https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254->

[28842021000100007&script=sci_arttext](https://doi.org/10.28842/2021000100007&script=sci_arttext)

Instituto Nacional Materno Perinatal 2022. (2022). Análisis de la situación de salud hospitalaria Instituto Nacional Materno Perinatal 2022. (1.a ed.). Ministerio de Salud. https://www.inmp.gob.pe/uploads/ASISHO_2022.pdf

Leyva Haza, J., & Guerra Véliz, Y. (2020). Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. *Edumecentro*, 12(3), 241-260. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742020000300241&script=sci_arttext

Mera, M. K. R., Castillo, M. M. C., Lema, D. F. G., Mendoza, J. G. A., Briones, M. A. S., & Quijije, L. E. P. (2020). Cuidados del bebe recién nacido sano. *Recimundo*, 4(1), 390-402. <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766>

Merlo-Faella, O. (2020). Atención del Recién Nacido ¿Qué debemos cambiar con al COVID19?. *Revista del Instituto de Medicina Tropical*, 15(2), 53-64. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962020000200053

Ministerio de Salud del Perú. (2013) Resolución ministerial N° 827. Norma Técnica de salud para la atención integral de salud materna. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

Meléndez M., Macías M., Álvarez G. (2020) Cultura de seguridad del paciente en la formación de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1-14. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97112>

Montero, J. S. N., & Hidalgo, M. L. M. (2021). *La investigación científica en el contexto académico*. Infinite Study. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=B7koEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=contexto+de+la+investigacion&ots=16uaEAegA7&sig=9gqWhLK2q08RdWMS2LAM01zIOcs>

Puma, R., Mesa, I., Ramírez, A., & Pacurucu, N.(2021). Efectividad de intervenciones de enfermería basada en protocolos de administración segura de medicamentos por vía venosa: revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y*

Terapéutica, 40(3),

274-282.

<https://www.redalyc.org/journal/559/55969712009/html/>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO

Estudio: INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD –LIMA 2019”

Institución: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL (LIMA)
Investigadora: Lic.

El presente trabajo de investigación tiene el fin de conocer la intervención de enfermería en la atención inmediata del recién nacido del instituto nacional materno perinatal (lima) antes, durante, después del nacimiento del recién NACIDO, LOS RESULTADOS permitirá determinar nuevas estrategias de cuidado e intervenciones en esta población y así mejorar su calidad de vida y atención.

Su participación en este estudio no está sujeta a ningún tipo de retribución monetaria ni punición alguna, además se rige por los artículos referentes al procesamiento de información y tratamiento de datos; por lo que se le solicita que responda con total veracidad a los siguientes cuestionarios, teniendo en cuenta que la información que proporcione permitirá alcanzar el objetivo de este estudio.

Si está conforme con participar, señalar en la casilla y firmar.

SÍ

NO

Firma de participante

Lic.

-Investigado

Anexo 2: Ficha de Recolección de Datos

A. PROCEDIMIENTOS GENERALES ANTES DEL NACIMIENTO			
1. Intervención para el Riesgo perinatal		Si realiza	No realiza
Identifica antecedentes	Diabetes		
	Hipertensión		
	TBC		
	Ninguno		
Identifica enfermedad materna.	Preclamsia		
	Eclampsia		
	Desnutrición		
	enfermedades crónicas		
Identifica alguna infección materna	TBC		
	TORCH		
	IT		
2. Intervención en el Periodo Intranatal		Si realiza	No realiza
Identifica el tipo de parto.	Eutócico		
	Podálico		
	Cesaría		
Identifica la presentación del bebe	Cefálico		
	Podálico		
	Trasversa		
	Cara		
Identifica el líquido amniótico.	Normal,		
	Fétido, meconial		
	Sanguinolento,		
	Poli – oli hidramnios		
3. Intervención en la Preparación para, la atención inmediata		Si realiza	No realiza
Verifica los medicamentos	Vitamina k		
	Gotas oftálmicas		
	Adrenalina		
Verifica insumos	kit completo del recién nacido, (fuente de oxígeno, tubo endotraqueal).		

Verifica el funcionamiento de los equipos	Aspirador		
	Estetoscopio		
	Laringoscópico		
	Lampara radiante		
	Resucitador		
4. Intervención en Prevención de la perdida de calor		Si realiza	No realiza
Verifica el ambiente	Temperatura 26°		
	Corriente de aire		
	Ruido		
Verifica la Ropa	Ropa pre calentada		
	Toallas pre calentada		
B. PROCEDIMIENTO DURANTE EL NACIMIENTO			
Intervención en la Mantienen de la temperatura del recién nacido		Si realiza	No realiza
Cubrir al RN	Con campo limpio y tibio		
Apego madre-niño	Contacto piel a piel de 45 a 60 minutos		
	Inicia de lactancia		
Intervención en el cuidado Respiratorios		Si realiza	No realiza
Aspiración de secreciones	Boca		
	Nariz o ambos		
Cambio posturas	Cubito dorsal derecha e izquierda cabeza lateral derecha e izquierda		
C. PROCEDIMIENTO DESPUÉS DEL NACIMIENTO			
Intervención en la prevención de enfermedades		Si realiza	No realiza
Examen físico	Cefalocaudal		
	Test de Apgar		
	Tes de Capurro		
	Tes de Silverman		
Aplica la profilaxis.	Gotas Oculares		
	Vitamina k IM		
Somatometría del recién nacido	Peso		
	Talla		

	Perímetro cefálico		
	Perímetro abdominal		
Intervención en la educación de la madre		Si realiza	No realiza
Información a la madre	Signos de alarma		
	Importancia de la lactancia materna		
	Técnica de la lactancia materna		
	Baño del recién nacido		
	Lactancia materna		
	Cuidado del RN		
	signos de alarma		
	vacunas		
Registro del recién nacido		Si realiza	No realiza
Datos del recién nacido	Colocación de brazalete con datos del recién nacido		
	Anota en el registro de atención diaria		
	Historia clínica		

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Anexo 3: Validez y confiabilidad estadística

La validez del instrumento se realizará por juicio de expertos. La ficha de recolección de datos prescinde de confiabilidad estadística dado su propósito primordial de capturar información de manera puntual y detallada en una fase inicial del estudio. Su función se centra en registrar observaciones y datos específicos sin la necesidad inmediata de generalizar resultados a una población más extensa.