

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS ESPECIALES DE RECIÉN NACIDOS
PREMATUROS Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS
EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MIGUEL
ÁNGEL MARISCAL LLERENA – AYACUCHO, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

AUTORES

**HILDA JUSTINA BARRÓN MUNAYLLA
CARMEN MARILY ANAYA BARRON**

**Callao - 2021
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA MARÍA YAMUNQUÉ MORALES. PRESIDENTE
- DRA. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ. SECRETARIA
- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE. MIEMBRO

ASESORA: DRA MERY JUANA ABASTOS ABARCA

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 025-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 15 de Julio del 2021

Resolución de Decanato N° 256-2021-CF/FCS, de fecha 14 de Julio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios que iluminó mi camino. A mis padres Alfonso, Vilma y a mi hermana por su amor, confianza y apoyo incondicional. A mi hijo Yusofh quien es mi fortaleza, a mi pareja Joseph por su apoyo incondicional en todo momento para realizar mis sueños y metas para cumplir mis metas.

Carmen Marily.

A mi hija quien es mi fuente de fortaleza y amor para cumplir todas mis metas

Hilda Justina

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a la Universidad Nacional del Callao, a su plana docente por brindarnos sus sabios conocimiento en nuestra formación profesional y contribuir en la educación de nuestro país.

A las autoridades y al personal del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena, por las facilidades brindadas en la realización del presente trabajo de investigación.

Agradecemos infinitamente a las personas que nos rodean, que siempre fueron ejemplo de fortaleza y apoyo incondicional en los momentos más difíciles de nuestras vidas.

Las autoras

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 Descripción de la realidad problemática	10
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas Específicos	15
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivos General	16
1.3.2 Objetivos Específicos	17
1.4 Limitantes de la investigación	17
II. MARCO TEORICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.1.1 Antecedentes Internacionales	18
2.1.2 Antecedentes Nacionales	21
2.2 Base Teórica	23
2.3 Base Conceptual	26
2.4 Definición de términos básicos	40
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	41
3.1 Hipótesis	41
3.1.1 Hipótesis general	41
3.1.2 Hipótesis específica	41
3.2 Definición conceptual de variables	42
Operacionalización de variables	43

IV. DISEÑO METODOLÓGICO	45
4.1 Tipo y diseño de investigación	45
4.1.1 Tipo de la Investigación	45
4.1.2 Diseño de la Investigación	45
4.2. Métodos de la investigación	46
4.3. Población y muestra	46
4.3.1 Poblacion	46
4.3.2 Muestra	46
4.3.3 Criterios de Inclusión	46
4.3.4 Criterios de Exclusión	46
4.4. Lugar de estudio y periodo detallado.	47
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de información	47
4.6 Análisis y procesamiento de datos	48
V. RESULTADOS	50
5.1 Resultados Descriptivos	50
5.2 Resultados Inferenciales	60
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	62
6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares	67
6.3 Responsabilidad ética	69
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73
ANEXOS	81
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos validados	
Anexo 3: Consentimiento informado	
Anexo 4: Base de datos	
Otros	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1	50
Tabla 5.1.2:	51
Tabla 5.1.3	52
Tabla 5.1.4	54
Tabla 5.1.5:	55
Tabla 5.1.6.....	56
Tabla 5.1.7:	58
Tabla 5.1.8.....	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1.1.....	50
Gráfico 5.1.2:.....	51
Gráfico 5.1.3.....	53
Gráfico 5.1.4.....	54
Gráfico 5.1.5:.....	55
Gráfico 5.1.6.....	57
Gráfico 5.1.7:.....	59
Gráfico 5.1.8.....	60

RESUMEN

TITULO: Conocimiento sobre Cuidados Especiales de Recién Nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021. **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño de las Enfermeras en el servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, 2021. **METODOLOGIA:** El tipo de investigación cuantitativa, diseño no experimental y descriptivo- correlacional. La técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario de Conocimiento 29 ítems que evalúa las variables de Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién Nacidos Prematuros y cuestionario de Desempeño por 14 preguntas, evalúa la variable de desempeño Profesional de las Enfermeras. La Población; totalidad 47 Licenciadas Enfermería. Muestra; 47 licenciadas de Enfermería. Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron procesados con el programa SPSS. **RESULTADOS:** el 80,9% tienen conocimiento suficiente, 19.1% conocimiento insuficiente, 28 tienen adecuado desempeño en función asistencial y suficiente conocimiento; 7 tienen insuficiente conocimiento, 66% adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento, 14.9% demuestran suficiente conocimiento, pero inadecuado desempeño en la función docente. **CONCLUSION:** el 70,2% tienen conocimiento suficiente sobre procedimientos de manipulación mínima, el 29.8% presentan conocimiento insuficiente. el 66% tienen adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento y 7 licenciadas tienen suficiente conocimiento, pero inadecuado desempeño en la función docente.

Palabras clave: Conocimiento, Desempeño profesional de las Enfermeras, Recién nacido prematuros.

ABSTRACT

TITLE: Knowledge about Special Care for Premature Newborns and the Professional Performance of Nurses in the Neonatology Service Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho Regional Hospital, 2021.

OBJECTIVE To determine the relationship between knowledge about special care for Premature Newborns and the Performance of Nurses in the Neonatology service at the Miguel Ángel Mariscal Llerena Regional Hospital, 2021. **METHODOLOGY** The type of quantitative research, non-experimental and descriptive-correlational design. The technique used was the survey with a 29-item Knowledge questionnaire that evaluates the Knowledge variables about special care for Premature Newborns and the Performance questionnaire for 14 questions, assesses the Professional performance variable of Nurses. The Population; total 47 Nursing Graduates. Sample; 47 Nursing graduates. The data obtained in the questionnaires were processed with the SPSS program. **RESULTS:** 80.9% have sufficient knowledge, 19.1% insufficient knowledge, 28 have adequate performance in care function and sufficient knowledge; 7 have insufficient knowledge, 66% adequate performance in Teaching function and sufficient knowledge, 14.9% demonstrate sufficient but inadequate knowledge performance in the teaching function. **CONCLUSION:** 70.2% have sufficient knowledge about minimal manipulation procedures, 29.8% present insufficient knowledge. 66% have adequate performance in the teaching function and sufficient knowledge and 7 graduates have sufficient knowledge but inadequate performance in the teaching function.

Keywords: Knowledge, Professional performance of Nurses, Premature newborn.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la prematuridad es la primera causa de mortalidad en los niños menores de cinco años “Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018. Se estima que cada año nacen en el mundo unos 15 millones de recién nacidos prematuros (antes de que se cumplan las 37 semanas de gestación), es decir, más de uno en 10 nacimientos y cerca de un millón de ellos mueren cada año debido a complicaciones durante el parto ⁽¹⁾. Asimismo, muchos de los bebés prematuros que sobreviven sufren algún tipo de discapacidad de por vida, en particular, discapacidades relacionadas con el aprendizaje y problemas visuales y auditivos. ⁽¹⁾

En el Perú, cada año nacen alrededor de 30,000 neonatos prematuros. La tasa de nacimientos prematuros en el país está en ascenso, la Encuesta Demográfica y De Salud Familiar (ENDES) reporta 23%, Organización Mundial de la Salud (OMS) 8.8%, y el Sistema de registro del certificado de nacido vivo–MINSa (CNV), 7%. Según sistema de vigilancia de Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) refiere que existen más de 2000 defunciones anuales. Es de señalar que de acuerdo a las estadísticas se da el ascenso continuo de la proporción de defunciones neonatales en prematuros , que a inicios del 2011 era de 60% y al 2018 es 70%; es decir, de cada 10 defunciones neonatales notificadas al sistema de vigilancia 7 fueron neonatos prematuros. ⁽²⁾

El desempeño profesional es el comportamiento del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo, el desempeño de cada profesional es influenciado por la formación que recibe en su pregrado, la evaluación del desempeño profesional se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos, como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica y como actúa y se interrelaciona con los demás. ⁽³⁾

La misión de los profesionales de Enfermería es el cuidado, y el sujeto es el paciente. En el servicio de Neonatología, los enfermeros que laboran dirigen sus cuidados a todos los Neonatos Prematuros día a día, y su Neurodesarrollo. Por lo cual nos parece fundamental el conocimiento científico, teórico y práctico que se realiza sobre los neonatos prematuros y su familia para optimizar su Neurodesarrollo. Teniendo en cuenta que diferentes fuentes de investigaciones e información en la actualidad han evolucionado a grandes pasos, es importante que el profesional de Enfermería este en constante capacitación para poder fortalecer el Cuidado de neonatos Prematuros.

En ese contexto los Servicios de hospitalización del Hospital Regional de Ayacucho se observa pacientes recién nacidos prematuros; se evidencia por parte de sus familiares sufrimiento, llanto, desesperación, angustia, estrés, ansiedad y depresión. También se observa diferentes niveles de conocimiento y desempeño profesional de Enfermería; por su conducta encaminada a la actitud de servicio, lealtad, honestidad, respeto, liderazgo, trabajo en equipo y compromiso lo cual orienta al desempeño de su talento humano, y a la vez debe estar acorde con los valores corporativos de la entidad. El contar con el personal de salud que cumpla con estas características anteriormente mencionadas permite una relación estrecha con los padres de familia, les ofrece tranquilidad y seguridad al dejar al recién nacido prematuro al cuidado del personal que labora en la institución, frente a esta situación, se propuso el problema de investigación ¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional de las Enfermeras en la atención de Neonatos Hospital Regional de Ayacucho, 2021?

El presente informe final de investigación consta de siete apartados: **I.** planteamiento del problema, que incluye la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y limitantes de la investigación. **II.** Marco Teórico que incluye antecedentes de estudio, bases teóricas, base conceptual, definición de términos básicos. **III.** Considera hipótesis y variables, así como la operacionalización de variables. **IV.** Diseño

metodológico. **V.** Resultados que incluye resultados descriptivos y resultados inferenciales. **VI.** Discusión de resultados, que incluye contrastación de la hipótesis y contrastación de los resultados con estudios similares. Conclusiones. Recomendaciones. **VII.** Referencias bibliográficas; finalmente, contiene un apartado de anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema:

A nivel mundial, la prematuridad es la primera causa de mortalidad en los niños menores de cinco años “Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018 Se estima que cada año nacen en el mundo unos 15 millones de recién nacidos prematuros (antes de que se cumplan las 37 semanas de gestación), es decir, más de uno en 10 nacimientos y cerca de un millón de ellos mueren cada año debido a complicaciones durante el parto ⁽¹⁾. Asimismo, muchos de los bebés prematuros que sobreviven sufren algún tipo de discapacidad de por vida, en particular, discapacidades relacionadas con el aprendizaje y problemas visuales y auditivos. ⁽¹⁾

El Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros de la OMS (2012) titulado: “Nacidos demasiado pronto” refiere que, en África y Asia meridional se concentra más del 60% de los nacimientos prematuros y que, dentro de los 10 países con mayor número, se incluyen a Brasil, Estados Unidos, India y Nigeria. ⁽⁴⁾ Estos datos muestran que el nacimiento prematuro es un problema mundial de salud afectando en mayor proporción a los países pobres, donde los bebés que nacen demasiado pronto constituyen el 12%, en comparación con el 9% de los países de ingresos más altos. ⁽¹⁾ Se estima que el 90% de los bebés extremadamente prematuros (<28 semanas) nacidos en países de bajos ingresos mueren dentro de los primeros días de vida; sin embargo, que contrasta con cifras menos del 10% de los bebés en la misma edad gestacional (EG) mueren en sitios de altos ingresos.

Las causas de muertes neonatales según OMS informa que la causa principal es la Prematurez (19,1 %), seguido por Malformaciones congénitas (11,1%), Trauma y asfixia (7,9%), Sepsis y otras infecciones (6,4%). ⁽⁵⁾

En América latina (Perú, Guatemala, Nicaragua y Paraguay), la primera causa de muerte neonatal son los nacimientos prematuros (117%). En el Perú la sepsis (20.8%) es la segunda causa de muerte neonatal, Asfixia y trauma en Guatemala (16%), mientras en Nicaragua son las malformaciones congénitas (20%) y en Paraguay las ITS (sobre todo sífilis) (19%). En tercer lugar, están las malformaciones congénitas un 33% (Guatemala y Paraguay) o Asfixia y trauma (Perú) con un 20.6% y la sepsis con un 17% (Nicaragua). En cuarto lugar, están las malformaciones congénitas en un 17% (Perú), Sepsis con un 30% (Guatemala, Nicaragua) y Asfixia con un 13 % (Paraguay).⁽⁵⁾

En el Perú, cada año nacen alrededor de 30,000 neonatos prematuros. La tasa de nacimientos prematuros en el país está en ascenso, la Encuesta Demográfica y De Salud Familiar (ENDES) reporta 23%, Organización Mundial de la Salud (OMS) 8.8%, y el Sistema de registro del certificado de nacido vivo–MINSA (CNV), 7%. Según sistema de vigilancia de Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) refiere que existen más de 2000 defunciones anuales. Es de señalar que de acuerdo a las estadísticas se da el ascenso continuo de la proporción de defunciones neonatales en prematuros , que a inicios del 2011 era de 60% y al 2018 es 70%; es decir, de cada 10 defunciones neonatales notificadas al sistema de vigilancia 7 fueron neonatos prematuros.⁽²⁾

La proporción de defunciones en RN prematuros viene incrementándose continuamente para un 62.6 % registrado en el año 2011 a 67 % en el 2018. En lo que va del año 2019 esta proporción ascendió a 70 %; que se distribuye entre prematuros extremos (23 %), muy prematuros (21 %) y prematuros tardíos (26 %).⁽²⁾

En la región Ayacucho se reportó para el año 2019 una tasa de nacimientos prematuros de 5.4%, del mismo modo se reporta 50 recién nacidos prematuros fallecidos y en el año 2018 fallecieron 47 neonatos prematuros.⁽⁶⁾

En el presente año (2021) en los meses de Enero a Marzo (14 /03 / 2021) según los registros de neonatos hospitalizados se tiene un total de 113 neonatos hospitalizados de los cuales 46 (40.7%) son prematuros; entre ellos 22 de sexo femenino (47.8%) y 24 de sexo masculino (52.2%). La estancia en el hospital depende de la Edad Gestacional y están ubicados en diferentes unidades del servicio, UCIN – I neonatos que requieren apoyo ventilatorio y estabilización hemodinámica, UCIN – II neonatos que superaron el manejo ventilatorio y requieren ganancia ponderal y manejo de nutrición parenteral y la Unidad de Cuidados Intermedios, neonatos que requieren mamá canguro y apoyo en el proceso de lactancia materna además de la enseñanza y orientación sobre cuidados en neonatos prematuros en domicilio y para programar el alta, control por consultorios externos por servicio de Neonatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Medicina física y Rehabilitación, Crecimiento y Desarrollo del niño prematuro, Nutrición, Psicología etc. ⁽⁷⁾

El nacimiento de un recién nacido prematuro es un momento muy vulnerable para el neonato quien se adapta a los ajustes fisiológicos necesarios para su vida extrauterina. En las dos últimas décadas se han producido numerosos avances en el cuidado especiales y manejo del recién nacido prematuro, por tal motivo han contribuido a un aumento importante de la supervivencia de neonatos críticamente enfermos y son los servicios de neonatología quienes han jugado un papel importante en la disminución de la mortalidad neonatal, entre las causas más frecuentes de nacimientos es la prematuridad. Por ello, es importante que los profesionales de enfermería adquieran conocimientos que les permitan proporcionar una asistencia que cubra las necesidades específicas de cada paciente, facilitar que la atención transcurra sin incidencias y proteger al paciente de las lesiones. ⁽⁸⁾

El cuidado de enfermería es la competencia profesional, adquiriendo un matiz especial cuando se asiste al recién nacido y sus padres, quienes funcionan como unidad de interacción y dependencia mutua. Las madres evalúan el cuidado recibido, experimentando distintos niveles de satisfacción cuando a

sus hijos se les proporciona cuidados, donde la esencia de la Enfermera es el cuidado humanizado; es más que solo brindar un buen trato o sólo satisfacción; es la necesidad de “el otro “a ser cuidado, significa la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad humanizada. ⁽⁹⁾.

Los cuidados del profesional de enfermería es el comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar competentemente sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo, es lo que en realidad hace no lo que sabe hacer; comprende la preparación técnica más la experiencia acumulada, eficacia en decisiones, destreza en la ejecución de procedimientos y buenas relaciones interpersonales, entre otros; la calidad de atención del de cada profesional es influenciado por la formación que recibe en su pregrado, la evaluación del desempeño profesional se caracteriza porque tiene lugar en el contexto real de los servicios de salud y verifica el comportamiento del profesional en como organiza, retiene y utiliza los conocimientos adquiridos, como organiza e integra el sistema de habilidades en la práctica y como actúa y sé interrelaciona con los demás. ⁽¹⁰⁾

Así mismo, Guerrero en su estudio concluye basándose en la teoría de Patricia Benner y fundamenta que la práctica que se va adquiriendo a través del tiempo y la importancia que ésta tiene dentro del rol del profesional de Enfermería. Lo cual permitió determinar el desempeño de la Enfermera profesional en el área asistencial en los servicios de Gineceo obstetricia, Medicina Interna, Quirófano, UCI adulto, UCI neonatal, Ortopedia, Urgencias, etc. Para identificar el desempeño, se analizó el nivel de formación académica, teniendo en cuenta los estudios realizados, seminarios y actualizaciones, además de determinar el manejo y la atención brindada a los pacientes con base en las habilidades y competencias, para finalmente clasificar al profesional de Enfermería, teniendo en cuenta la teoría planteada por Patricia Benner, del principiante al experto. ⁽¹¹⁾

El compromiso humano de la enfermera es el aspecto sobresaliente que es el respeto a su vida profesional sumado a sus conocimientos sobre los avances científicos y su destreza para manejar las técnicas más apropiadas para este manejo; la enfermera tiene como valor agregado su comportamiento sutil de comprensión, al alcance de la intuición de cualquier ser humano lo que la hace indispensable; ⁽¹²⁾

En el cuidado especial neonatal, el profesional de Enfermería deberá ser responsable de tener una práctica basada en su nivel de educación la aplicación de pensamiento crítico, la experiencia y competencia adquirida. Al brindar un cuidado holístico, identificando los riesgos e implementando todas las estrategias pueden evitar complicaciones en el recién nacido prematuro como presentar dificultad respiratoria, debido a su inmadurez pulmonar y edad de gestación al momento del nacimiento y/o patologías que comprometen su sistema respiratorio (sepsis, malformaciones, asfixias perinatales, SDR). Es por eso que es necesario que los enfermeros que desarrollan su labor en el servicio, conozcan la importancia de brindar un cuidado especializado. ⁽¹³⁾.

El Hospital Regional de Ayacucho cuenta con potencial humano de Licenciadas en Enfermería con Especialidad en diferentes áreas y en el servicio de Neonatología EL 63.8 % cuentan con especialidad de Enfermería en Neonatología y el 36.2% no tienen especialidad en Enfermería en Neonatología,

En ese contexto, en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Ayacucho se observa pacientes neonatos prematuros hospitalizados, en algunos casos con una larga estadía además manifestando sus familiares preocupación, tristeza, impotencia por la limitación de acercamiento a su bebé. Frente a esta situación, nos proponemos realizar la siguiente investigación titulada. "Conocimiento sobre cuidados especiales de recién nacidos prematuros y el Desempeño profesional de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho, 2021".

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1 PROBLEMA ESPECIFICOS.

¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021?

1.2.2 PROBLEMA ESPECIFICOS.

- ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

- ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

- Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

- Cuál es la relación entre Conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la relación entre el Conocimiento sobre Cuidados Especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Establecer la relación entre el Conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.
- Establecer la relación entre el Conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.
- Establecer la relación entre Conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.
- Establecer la relación entre el Conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

1.4. Limitantes de la Investigación

1.4.1 Limitante teórica

El enfoque de la teoría del conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional de las Enfermeras constituyen una herramienta indispensable en la atención de neonatos prematuros

hospitalizados, la competencia profesional se va adquiriendo mediante la experiencia y va acompañado con el nivel de conocimiento donde la esencia de la Enfermera es el cuidado humanizado. El límite teórico se relaciona con la relación de las dimensiones de las variables y sus indicadores que apporto datos que confirmaron esa relación significativa.

1.4.2. Limitante temporal

Por la naturaleza de la variable, la toma de los datos de campo se realizó de manera transversal. Se tomó información de una muestra del total de licenciadas de Enfermería, población total de 47 licenciadas del servicio de Neonatología.

1.4.3. Limitante espacial

De acuerdo a la naturaleza del problema, se identificó el Conocimiento sobre Cuidados Especiales de recién nacidos Prematuros, desempeño de las Enfermeras. El servicio de Neonatología del Hospital Regional es el espacio donde se aplicó la encuesta, se realizó con la totalidad de población de Enfermeras.

El área de estudio está ubicada en el Distrito de Andrés Avelino Cáceres Doregaray, se seleccionó como área de estudio para la recolección de los datos que son presentados en los resultados, discusión y conclusiones, en relación con las variables de estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO:

TORRES DE LA CRUZ RUTH CELESTINA (2018). Realizó un estudio titulado “Cuidados de Enfermería en Recién Nacido Prematuro del Hospital Regional II -2 Tumbes 2018” El presente trabajo académico tiene como objetivo comprender y aplicar la metodología del proceso de atención de enfermería – PAE orientado a los cuidados de enfermería del Recién Nacido Pretérmino – RNPT Hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Regional JAMO II-2, de la ciudad de Tumbes. El avance de los cuidados intensivos neonatales ha permitido que sobrevivan los bebés prematuros lo que significa un reto, para el equipo de salud de seguir disminuyendo la mortalidad y mejorar las condiciones del recién nacido prematuro por pertenecer al grupo con mayor riesgo de morir o de quedar con secuelas graves. Las complicaciones relacionadas a la prematuridad, causa defunción en los niños menores de cinco años. El proceso de atención de enfermería es una herramienta de la Enfermera, que considera los 5 pasos: la valoración de RN pre término, los diagnósticos de enfermería reales, así como de riesgo, objetivos, intervenciones y la evaluación; o resultado esperado. Se concluyó que el acompañamiento del Personal de Enfermería es de vital importancia para la detección de situaciones que pueden afectar el desarrollo del menor y su relación familiar. ⁽¹⁴⁾

AURA MONTES PAZ, JACQUELINE MENDOZA VALENTE Y KETTY SILVA (2016) Realizó un estudio titulado “Nivel procedimental del cuidado del Enfermero en la “manipulación mínima del recién nacido prematuro” Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – EsSalud, 2016”.Objetivo: Determinar el nivel procedimental del cuidado del Enfermero en la “Manipulación mínima” del recién nacidos prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Es Salud. Metodología: Tipo de estudio descriptivo, no

experimental. El muestreo fue de carácter no probabilístico con una muestra de 50 Enfermeras que laboran en la UCIN. Como instrumento una lista de cotejo con 85 ítems. Resultados: El 40% de las Enfermeras presentó un nivel procedimental regular en el cuidado “Manipulación mínima” del recién nacido prematuro, el 32% un nivel bajo y solo el 28% un nivel alto. Así mismo el análisis de las dimensiones, se encontró que el mayor número de Enfermeras, se evidencio un nivel procedimental de regular a bajo. Conclusión: El porcentaje mayor de las enfermeras presentaron un nivel procedimental del cuidado en la manipulación mínima del recién nacido prematuro de regular a bajo por lo cual es importancia la capacitación y actualización continua a fin de mejorar la calidad del cuidado en el neonato prematuro. ⁽¹⁵⁾

CUEVAS MENDOCILLA, MARÍA ISABEL (2019). Realizó un estudio titulado “Competencias para el cuidado de enfermería y el nivel del neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado”. Este estudio de investigación es de tipo descriptiva correlacional de corte transversal se realizó en las unidades de UCI-UCIN del servicio de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo 2016 en las unidades de UCI-UCIN. La muestra estuvo conformado por 24 enfermeras y 24 recién nacidos prematuros, se utilizó 3 instrumentos para la recolección de datos y por el tuvieron en cuenta los principios éticos. Los resultados fueron analizados mediante estadísticas descriptivas y Criterios Chi cuadrado reportándose que las enfermeras del servicio de neonatología poseen competencias profesionales que integran conocimientos, actividades, habilidades y conducen a un desempeño en el cuidado, el nivel de neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros según conductas de bienestar fue bajo en el mayor porcentaje y alto en relación al estrés, existe relación significativa entre las actitudes y habilidades de las enfermeras en el cuidado del recién nacido prematuro con el nivel de neurodesarrollo en relación al bienestar y existe relación significativa entre las actitudes y habilidades de las enfermeras en el cuidado del recién nacido prematuro con el nivel de neurodesarrollo en relación al estrés. ⁽¹⁶⁾

ELSA MARTÍNEZ SARIOL, OMAIDA URBINA LAZA, REVISTA CUBANA (2018) Realizó un estudio titulado “Validación de competencias específicas de

los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave”. Se realizó la validación de las competencias específicas por expertos en un estudio previo de Profesionales de Enfermería a cargo de la atención al recién nacido en estado grave en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Por lo cual se aplicó un cuestionario a 38 expertos y 108 profesionales de enfermería de los servicios de neonatología en la provincia de Santiago de Cuba y del Hospital General Docente “Enrique Cabrera” de La Habana,2017. Las 12 competencias identificadas y propuestas por los expertos para ser aplicadas en las unidades de cuidados intensivos neonatales, estas corresponden con las tendencias internacionales, los protocolos y las indicaciones de la Dirección Nacional de Salud Materno-Infantil del Ministerio de Salud Pública, en cuanto a los conocimientos, las habilidades, las conductas, las actitudes, las aptitudes y las motivaciones de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en los estados grave y crítico. ⁽¹⁷⁾

Ana Ysabel Quispe Gutiérrez (2018) Realizó un estudio titulado “Conocimiento y Práctica de las Enfermeras sobre Cuidado Centrado en el Desarrollo del Prematuro Hospitalizado”. Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, corte transversal y correlacional, realizado los meses de Marzo – Agosto 2018,Hospital Regional Docente de Trujillo. Objetivo: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El universo muestral constituido por 24 enfermeras. La recolección de datos se obtuvo mediante la aplicación de dos instrumentos: un cuestionario para medir el conocimiento de las enfermeras y una lista de cotejo para verificar las prácticas del cuidado centrado en el desarrollo del prematuro. La recolección de datos procesados automáticamente en sistema, empleando análisis estadístico a través de la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado (χ^2). Los resultados informan que el 70.8% de las enfermeras presenta un nivel de conocimientos medio sobre el cuidado centrado en el desarrollo, el 16.5% nivel alto y el 12.5%, bajo nivel de conocimientos. Respecto a las prácticas, el 58.3% de las enfermeras realizan práctica inadecuada y el 41.7% práctica adecuada. Existe relación significativa

entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de las Enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro. ⁽¹⁸⁾

MADELEINE FONSECA FONSECA (2017) TESIS DOCTORAL ESPAÑA

Realizó un estudio titulado "Asociación entre el conocimiento, práctica y actitud del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro"

El personal que trabaja en el unidades de intensivo neonatal (NICU) como el personal de Enfermería, debe ser experto en el cuidado del recién nacido prematuro y en el manejo de equipo de alta tecnología, entre otros. Es de suma importancia que el personal de enfermería cuente con conocimiento necesario para brindar un cuidado especializado para el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. El conocimiento al igual que la aplicación del mismo en forma efectiva y un desempeño adecuada son necesarias para minimizar las consecuencias negativas en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. Objetivo General: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento, la práctica y la actitud del personal de enfermería que trabaja en unidades de intensivos neonatales sobre el cuidado del recién nacido prematuro y su neurodesarrollo. Los resultados: coinciden con otros estudios realizados, la mayoría es del género femenino y tienen puntuaciones altas en el cuestionario respecto a conocimientos de cuidados del recién nacido prematuro. Sin embargo la mayoría no obtiene puntuaciones altas en la la práctica en el cuidado del prematuro por lo que es necesario mejorar en la manipulación mínima y procedimientos del niño prematuros. Los resultados estadísticos se concluye que hay asociación entre las variables conocimiento, práctica y actitud. El personal de enfermería debe mantenerse informado de todo lo nuevo que surge en el cuidado del recién nacido prematuro y su neurodesarrollo, para disminuir o eliminar secuelas en el desarrollo del niño. Es esencial la educación continua del personal de la unidad de intensivo neonatal sin importar el tiempo que lleva en la unidad. ⁽¹⁹⁾

ESCALANTE MARIÑAS LESLY, ZAPATEL RAMIREZ, NADIA (2018) Realizó un estudio titulado "Desempeño laboral y condiciones de trabajo del profesional

de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Cajamarca, 2018". La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre desempeño laboral y condiciones de trabajo del profesional de enfermería. Metodología de investigación no experimental de corte Transversal y correlacional, se tomó una muestra censal de 58 profesionales de Enfermería. La recolección de datos fue mediante la encuesta constituida por dos partes; una de datos generales y otro de organización, se usó la escala de Likert para la evaluación, según a los objetivos y literatura revisa. Procesamientos de datos y validación de la información; se codificó y digitalizó en el software SPSS v. 22. Resultados el Desempeño laboral y su relación con las condiciones de trabajo existe una baja correlación directa y significativa al 5% entre ambas variables; con una Correlación de Pearson = 0.303 y Valor p =0.021. ⁽²⁰⁾

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 Modelo Teórico de Enfermería

Teoría de Ernestine Wiedenbach.

Desarrolló su modelo teórico a partir de una vasta experiencia práctica y educativa "El arte de la ayuda de la Enfermería Clínica". Lo cual hizo ver el efecto que ejerce los pensamientos y sentimientos de la enfermera en el resultado de sus acciones Wiedenbach describe a la enfermera y su relación con la actitud profesional del siguiente modo: La enfermera y sus sentimientos, La enfermera y sus pensamientos y La enfermera y su profesión.

Los principales definiciones y conceptos que formuló Wiedenbach se encuentran: La enfermera es un ser humano funcional no solo actúa, sino que también piensa y siente. Sus sentimientos y pensamientos en el cometido de sus trabajos son importantes y tiene un reflejo tanto en lo que hace como en el modo de cumplir con sus tareas. El personal de enfermería cuya acción se encamina a la consecución de un propósito, los pensamientos y sentimientos ha de plantearse de manera disciplinada ⁽²¹⁾.

En la filosofía de cada enfermera sus actitudes ante la vida y la realidad que emana de sus creencias y códigos. De tal modo que el ejercicio profesional lo define como la “acción evidente guiada por pensamientos y sentimientos disciplinados que pretenden satisfacer las necesidades de ayuda del paciente y define el ejercicio de la enfermería clínica”, describe que el código profesional de enfermería señala que los límites o fronteras del servicio profesional marcan las líneas maestras que han de seguirse en el ejercicio de esta profesión. Los servicios que permiten el ejercicio de la enfermería son la administración, la formación y las organizaciones ⁽²¹⁾.

Teoría de Nancy Roper

Desarrolló su modelo teórico de Enfermería basado en el modelo de vida. Nancy Roper aplicó la lógica inductiva partiendo de la observación de las situaciones asistenciales y de su análisis para desarrollar enunciados teóricos.

Nancy Roper menciona que " Hay unos factores que influyen en el conocimiento, actitudes y conducta del individuo: son los biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político - económicos".

Una persona enferma puede tener un problema real o potencial. Por tal motivo los Profesionales de Enfermería cumple un papel importante como educadoras de la salud, y su actuación, se basa en colaborar con el paciente, quien posee autonomía a la hora de tomar decisiones, es decir la enfermera es prevenir, investigar, resolver o afrontar de forma positiva los problemas relacionados con las Actividades Vitales.

El modelo de Enfermería de Nancy Roper, se basa su trabajo en las siguientes actividades del paciente los cuales se menciona: Actividades vitales, Tiempo de vida, Línea continua de dependencia e independencia, Individualidad vital. Este modelo puede adaptarse a cualquier situación de la enfermería, y aplicarse como objetivo, de un fomento y mantenimiento de salud, prevención de la enfermedad, ayuda a morir dignamente. Resaltando su importancia en el transcurso de la vida de las personas

que requieren asistencia de enfermería y que los Profesionales de Enfermería deben ser conscientes de esta individualidad vital(actividades),para cualquier grupo Etareó y tipo de situación cultural, social, político-económica. ⁽²²⁾

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Refiere las metas de la enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de al interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración.

- ✓ **Persona:** Considera a la persona como “Un ser en el mundo”, como una unidad de mente cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería. Por tal motivo permite comprender que el ser humano antes, durante y luego del nacimiento percibe y experimenta físicamente como también emocionalmente experiencias que pueden potenciar su desarrollo.
- ✓ **Medio ambiente:** Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia de la realidad subjetiva del individuo, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).
- ✓ **Salud:** “Unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Se asocia con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”.
- ✓ **Enfermería:** Se centra en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de

detectar y sentir estos sentimientos, a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta” (23)

Teoría de Patricia Benner “Modelo de Principiante a Experto” (1984).

Refiere que la salud es perceptible a través de las experiencias de estar sano y estar enfermo. Esta teoría describe los cuidados como un vínculo común entre las personas.

Benner describió cinco etapas del Desempeño Profesional: Principiante, Principiante avanzado, competente, habilidoso y experto que se explica a continuación:

Esta clasificación que realiza Patricia Benner, fortalece la idea de que la experiencia enriquece la formación de Enfermería, refiere en etapas iniciales se presentan inseguridades en el manejo de los pacientes, se viven las primeras experiencias con la muerte, y el aprendizaje se realiza a través de la observación y de otros profesionales.

Principiante: Persona que no tiene ninguna experiencia previa de la situación a la que debe enfrentarse; se encuentran los estudiantes de Enfermería, también podrían encontrarse las enfermeras expertas en un área determinada cuando tienen que enfrentarse a una situación que les es desconocida.

Principiante Avanzada: Persona que posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación. Las enfermeras tienen problemas para dominar la situación actual del paciente desde una perspectiva más amplia, no le preocupa tanto conocer las respuestas y necesidades de los pacientes.

Competente: Se caracteriza por una planificación consistente y deliberada que determina aspectos de las situaciones actuales y futuras.

La atención se centra en la gestión del tiempo y en la organización de las tareas de la enfermera, en vez de centrarse en la planificación del tiempo.

Habilidoso: La persona es capaz de reconocer los aspectos más importantes y posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce.

Experta: La enfermera posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. La enfermera posee habilidad de reconocer situaciones gracias a su amplia experiencia, desarrolla su ejercicio profesional de manera eficiente y flexible. Demuestra capacidad analítica, “siente que es lo correcto”.

Por lo tanto Benner, refiere que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. Es sus estudios demostró que la adquisición de conocimientos y habilidades, se adquieren cuando se construyen bajo una base sólida. ⁽²⁴⁾

2.3. BASE CONCEPTUAL

2.3.1.- DEFINICION DE CONOCIMIENTO

El conocimiento se define como la capacidad de captar, procesar e interpretar información para dar solución a un determinado problema o generar más conocimiento. El conocimiento científico es un saber crítico, metódico, verificable, unificado, sistemático, ordenado, universal, objetivo, comunicable, racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes (25).

Según otros autores definen al conocimiento como un conjunto de informaciones, conceptos, enunciados, experiencia, valores, percepciones e ideas que se crean una determinada estructura mental en la personal para evaluar e incorporar nuevas ideas, saberes y experiencias. ⁽²⁶⁾

Según Piaget, señala que el adulto desarrolla su conocimiento durante todas las etapas de vida adaptándose a experiencias complejas lo que vendría a ser el aprendizaje y logrando su desarrollo por lo cual da solución de un problema. (27)

Según Hernández, refiere que Popper, define el conocimiento que tiene dos caminos: El primero es la búsqueda sin fin, que toda teoría se puede cuestionar y que es necesario una búsqueda permanente de la parte científica y la organización política y social. El segundo camino es el error fecundo, aparece en aquel proceso donde se eliminan las teorías explícitas, cuando encontramos errores nos acercamos poco a poco a la verdad; así mismo cuando hacemos todo lo posible por repararlo y aprender de él (28).

Según Hessen, se define el conocimiento frente a frente la conciencia y el objeto, el sujeto y el objeto. El conocimiento se presenta como una relación entre estos dos miembros, que están separados el uno del otro. El dualismo de objeto y sujeto pertenece a la esencia del conocimiento. La relación entre los dos miembros es a la vez una correlación que no es reversible. El sujeto sólo es sujeto para un objeto y el objeto sólo es objeto para un sujeto. Ser sujeto es algo completamente distinto que ser objeto. La función del sujeto consiste en aprehender el objeto, la del objeto en ser aprehensible y aprehendido por el sujeto (29).

Tipos de conocimientos

Existen diferentes tipos de conocimiento que guían y fundamentan el actuar de enfermería, los cuales se describen a continuación:

➤ **Conocimiento común:**

Se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados.

En la profesión de enfermería se adquieren conocimientos nuevos en cada momento, y no es necesario planificar dicho conocimiento es algo que surge de acuerdo al manejo que se le brinda a los recién nacidos prematuros.

➤ **Conocimiento científico:**

Es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos.

➤ **Conocimiento empírico:**

Habla de todo sin límites precisos. En cambio el conocimiento cinético es preciso y específico. ⁽²⁶⁾

2.3.2 FUNDAMENTO DE CONOCIMIENTO EN ENFERMERÍA.

Según Pina Queirós, el conocimiento en enfermería es cuando los enfermeros asisten a un usuario en un servicio de urgencia, o en cualquier otra circunstancia, actúan poniendo en acción conocimientos aprendidos y la experiencia propia, capacidades personales como la intuición y principios científicos resultantes de la investigación ⁽³⁰⁾. En su acción, los enfermeros utilizan un conjunto de conocimientos que recrean mientras actúan, y al recrear en su acción están prestos a encontrar nuevas soluciones, nuevos procesos, es decir, a crear nuevos conocimientos. Estos conocimientos tienen naturaleza diversificada y se agrupan en patrones, que son: empírico, conocimiento factual, descriptivo y verificable (evidencias científicas); ético, comportando valores, normas y principios; estético, el arte que es transmitida por medio de la intuición, sensibilidad y técnica; personal, de la autenticidad de la relación recíproca con el otro ; reflexivo, creado en la reflexión en la acción, la reflexión sobre la acción, reflexión sobre la reflexión en la acción; sociopolítico y de emancipación, del conocimiento de la diversidad de los contextos y del ambiente ⁽²⁶⁾. Los enfermeros facilitan los procesos de transición interviniendo, cuidando a las personas, familias y comunidades, promoviendo o recuperando la capacidad de autocuidado, cuando ésta auxilia en la satisfacción de necesidades humanas fundamentales a las personas que lo harían si tuvieran fuerza, voluntad o conocimientos para ello ⁽³¹⁾. Un proceso de cuidar que se beneficia, en la sistematización y organización, de las contribuciones de un conjunto amplio de teorías de enfermería desarrolladas en el ámbito disciplinar ⁽²⁸⁾.

El personal de enfermería tiene un rol central en el equipo multidisciplinario para el cuidado especial de neonatos prematuros. Por tal motivo, es esencial invertir en la educación y formación del personal de enfermería, tanto en el reconocimiento de los factores de riesgo, diagnóstico, prevención en madres embarazadas para maximizar las prácticas de reducción de riesgos, sobre todo en personas de alto riesgo ⁽³²⁾

2.3.3 RECIÉN NACIDO PREMATURO

Recién Nacido: Se denomina recién nacido o neonato a una gestación de 37 semanas o más; desde que es separado del organismo de la madre hasta que cumple 28 días de vida extrauterina. ⁽³²⁾

Recién Nacido Prematuro

Definición

Un recién nacido prematuro nace antes de completar la semana 37 de gestación, expresado en edad gestacional como con el peso del recién nacido prematuro sabiendo que la gestación es una variable fisiológica fijada en 280 días. (Según la OMS (2015).

Para ser considerados prematuros se tienen en cuenta algunos criterios: peso < 2,5 kg maduros y post maduros y pequeños para la edad gestacional, sus órganos son inmaduros su aspecto y sus problemas son diferentes. ⁽¹⁾

Así mismo, es posible que un niño nazca a las 40 semanas de gestación con un peso igual al de un niño prematuro; en este caso se trata de un bebé pequeño para su edad gestacional. Las repercusiones en el neonato prematuro que nace con inmadurez de sus órganos, principalmente son en tres funciones corporales: la alimentación, la respiración y el control de la temperatura. El neonato prematuro necesita apoyo para poder sobrevivir fuera del útero materno, siendo necesario su ingreso en una unidad de cuidados intensivos neonatales.

CLASIFICACIÓN

Los nacimientos prematuros pueden clasificarse a su vez en diversas categorías de prematuridad:

Prematuro: Neonato que nace entre 23 y las 37 semanas de gestación.

Prematuro tardío: Neonato que nace entre 34 y 36 de gestación.

Prematuro moderado: Neonato que nace entre las semanas 32 y 34 de gestación. (14)

La OMS (2015), dividen a los recién nacidos prematuros en subcategorías en función de la edad gestacional:

Prematuros extremos (<28 semanas)

Muy prematuros (28 a <32 semanas)

Prematuros moderados a tardíos (32 a <37 semanas). ⁽¹⁾

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO

Pereyra, Méndez y Saavedra, (2013), señalan que dentro de las características físicas en el recién nacido prematuro se aprecian:

Peso: Menos de 2,5kg. (Mayor pérdida fisiológica).

Talla: Menos de 47cm.

Perímetro torácico: Menos de 29cm.

Perímetro craneal: Menos de 34cm.

Actividad postural extremidades: Hipotonía y extremidades en extensión.

Cabeza: Grande, Craneotabes (huesos craneales blandos).

Ojos prominentes: El aparato palpebral no se desarrolla hasta las 25-26 semanas, por lo que es un signo a valorar para saber si el feto será viable o no.

Pabellón auricular blando y mal desarrollado.

Tórax: Estrecho, los tejidos pulmonares son inmaduros, Mamilas o nódulos mamarios poco desarrollados.

Abdomen: Prominente

Piel: Delgada, Resalte de relieves óseos, Color rojizo intenso, Ictericia precoz y persistente, Cianosis distal.

Genitales: Testículos no descendidos, Escroto con pocas arrugas. Labios mayores poco desarrollados.

Extremidades: Cortas, Delgadas (desarrollo muscular). Uñas blandas y cortas. Pliegue único transversal en plantas de los pies y longitud menor de 7 cm. (33)

PATOLOGIAS ASOCIADAS A LA PREMATUREZ

La Morbilidad asociada a la Prematurez puede ser precoz o tardía.

- 1. Aparato Respiratorio:** Pueden presentar síndrome de dificultad Respiratoria idiopático.
- 2. Aparato Digestivo:** Dificultad para succionar, baja tolerancia gástrica, dificultad de metabolización, tránsito intestinal.
- 3. Sistema Nervioso Central:** Crisis de apnea, dificultad para succionar y deglutir, etc.
- 4. Función Hepática:** Puede presentar Ictericia por falla en la conjugación, Hipoglucemia y manifestaciones hemorrágicas por déficit de Vit. K, fibrinógenos y protrombina.
- 5. Sistema Hematopoyético:** Anemia hipocromía por falta principalmente de Fe.
- 6. Termorregulación:** Los neonatos no mantienen la temperatura corporal constante y normal: déficit de tejido adiposo y glándulas sudoríparas mal desarrolladas; además existe inmadurez central.
- 7. Cardiovascular:** Aumento de la fragilidad capilar que predispone a hemorragias.
- 8. Sistema Inmunitario que predispone a la alta incidencia a las infecciones:** piel, respiratorias, entéricas y sepsis.
- 9. Alta frecuencia de malformaciones congénita:** La morbilidad del embarazo asociado a la Prematurez. (33)

2.3.4 PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS

Durante el periodo de internamiento del neonato prematuro en el Servicio de Neonatología, requiere una atención especial, por lo cual el personal de Enfermería a diario somos partícipes de acciones que influirán en su salud o bienestar del prematuro. Existe un conjunto de intervenciones organizadas llamado Proceso de Intervención Mínima que en el RN pretérmino menor de 31

semanas de gestación y menor de 1500gr, con el objetivo de minimizar intervenciones estresantes y en los prematuros de muy bajo peso MBPN y extremo bajo peso EMBPN, para evitar complicaciones. ⁽³⁴⁾

Procedimientos

Es el conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, técnicas, estrategias, habilidades, métodos, destrezas, etcétera. El saber procedimental es de tipo práctico, porque está basado en la realización de varias operaciones u acciones.

2.3.5 MANIPULACION MINIMA DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS

Definición

Son un conjunto de intervenciones medidas por el grupo interdisciplinario, el personal de Enfermería, Neonatólogos, Pediatras, personal técnico para atender aun neonato prematuro en condiciones adecuadas, evitando complicaciones, realizando manipulación mínima en el menor tiempo. Es importante brindar a los recién nacidos prematuros estímulos dentro de la incubadora, como fuera de ella, teniendo en cuenta la frecuencia, duración e intensidad.

Por tal motivo, se tiene que tener en cuenta que para un correcto desarrollo neurológico y emocional de los neonatos, se debe realizar procedimientos y manipulaciones: máximo 15 min, manipular entre dos, preparar material antes de la manipulación, etc, y controlar los estímulos que reciben: oreja electrónica, cortina aire incubadora, control volumen del monitor, etcétera. Siguiendo la línea de los Cuidados Centrados en el Desarrollo (CCD), estas técnicas de mínima manipulación, disminuyen el estrés y sufrimiento de los RN. ⁽³⁵⁾

➤ Prevención de infecciones nosocomiales en Recién Nacidos Prematuros.

En la unidad de Neonatología se debe cumplir con exactitud las normas de asepsia y antisepsia para prevenir infecciones bacterianas y virales por lo que pueden ser devastadoras para los neonatos debido a la inmadurez de la

barrera dérmica y de su sistema inmunológico, la prevención y la detección precoz son los elementos principales para el cuidado integral del neonato.

Los microorganismos pueden transmitirse a través del contacto directo con personas infectadas (madres y personal), por contacto indirecto con objetos contaminados (incubadoras, equipos de reanimación, máscaras de oxígeno, catéteres periféricos), gotas de saliva y por productos contaminados (leche, sangre, fármacos).

Por tal motivo en la unidad de Cuidados Neonatales el objetivo es mantener los niveles mínimos de contaminación y prevenir los diferentes focos de infección hospitalaria, manteniendo la limpieza y desinfección del ambiente y a través del lavado de manos (Pereyra, Méndez y Saavedra, 2013).

Las medidas de prevención y control de infección es el Lavado de Manos según las normas establecidas para eliminar el mayor número de microorganismos patógenos de las manos y brazos, prevenir la propagación de infecciones y desinfección con productos químicos antes de la manipulación al neonato prematuro.

Por otra parte, Arango, M (2000) Refiere "Si existe la posibilidad de entrar en contacto con líquidos corporales, el personal debe protegerse a sí mismo y debe proteger a otros pacientes siguiendo las precauciones universales." (36)

➤ **Entorno físico del Recién Nacido Prematuro.**

Luz: La luz, se recomienda de 60ftc. Podemos tener algunas medidas Conjunto de actividades para disminuir la exposición constante del neonato a la luz con el objetivo que concilie el sueño, tenga mayor ganancia de peso, gaste menor energía, reduciendo el riesgo a contraer enfermedades como:

- Disminución de la intensidad de la luz, evitando luces intensas y brillantes.
- Utilizar antifaz en procedimientos como fototerapia
- Proteger al niño de la luz cubriendo parte de su incubadora con cobertor o sabana.

Ruido: No debe ser mayor a 40 decibeles, durante el día. Conjunto de actividades para disminuir el nivel del ruido, con el objetivo de evitar estrés acústico, alteraciones fisiológicas que afectan el neurodesarrollo y crecimiento, como:

- Reducir el volumen de las alarmas de los monitores.
- Colocar señales de advertencia para que el personal sea cuidadoso (señales de silencio).
- Limitar las conversaciones del neonato.
- Cerrar las ventanas y puertas de las incubadoras con suavidad.
- No golpear con los dedos o los nudillos sobre la incubadora.
- Acariciar suavemente al neonato en forma cíclica de acuerdo a su edad y su estado de salud.
- No despertarlo bruscamente, facilitando la transición gradual de sueño a vigilia, antes de realizar alguna intervención. ⁽³⁶⁾

➤ **Cuidados Posturales y de la Piel del Recién Nacido Prematuro.**

Conjunto de procedimientos para favorecer el desarrollo funcional de la postura y movimiento. La postura adecuada conlleva la calma y estabilidad psicológica para el RN Prematuro como las posturas en flexión, nidos acolchados.

Los tipos de posturas son los siguientes:

Prono: Posición más cómoda para el RN, se considera cabeza - cuello-tronco; para facilitar la flexión, el área corporal, facilita el control de la cabeza y la oxigenación. Técnica: caderas y rodillas dobladas y rodillas debajo de las caderas, brazos flexionados con las manos cerca de la boca para facilitar la succión.

Lateral: Promueve las actividades de contacto de mano - mano, mano- boca y mano-cara. Técnica: Caderas y rodillas flexionadas, brazos ligeramente flexionados hacia los hombros y la cabeza flexionada.

Supino: Posición para intervenciones médicas y de Enfermería, se promueve la cabeza del prematuro en línea media. Técnica: Caderas y rodillas poco flexionadas hacia el abdomen, hombros doblados manos sobre el pecho,

brazos y piernas simétricas, cabeza en línea media o cómodamente vuelta a un lado.

Tener en cuenta estas consideraciones son:

Nidos y barreras: Preparadas según al tamaño del prematuro.

Almohadilla escapular: Aumenta la capacidad torácica, favorece la ventilación, evita la retracción de hombros y están cómodos en prono.

Posición de la cabeza: Mantener la cabeza del niño en la línea media, disminuye la presión intracraneal del Neonato.

Cuidados de la piel del Recién nacido Prematuro

La piel de RNPT es ineficiente como barrera protectora debido a lo delgado de la baja producción de sustancias lipídicas, que incrementan el riesgo de infección, causan problemas para mantener la temperatura corporal e incrementan la pérdida de agua.

Se debe evitar el uso de cintas adhesivas; así como adhesivos hipo alérgicos que disminuyen el riesgo de lesión a la piel. No se recomienda el uso de lubricantes sobre la piel en las 2 primeras semanas de vida. ⁽³⁶⁾

2.4.1 DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

Urresta (2015). Menciona que los profesionales de Enfermería puedan desempeñar sus funciones de manera adecuada deben estar motivados, por lo que en caso de existir insatisfacción en el lugar de trabajo el rendimiento del personal sería insuficiente, por lo cual se debe fomentar el reconocimiento de sus logros y aportes. ⁽³⁷⁾

El desempeño laboral en los profesionales de Enfermería se observa en el trabajo que engloba los objetivos de los distintos grupos jerárquicos de enfermería, tales como: bachilleres, técnicos y licenciados. El desempeño del profesional realiza en relación al nivel jerárquico que éste asume al

permanecer en un área de especialización o servicio designado por el departamento de enfermería

El desempeño laboral en los hospitales se basa que los profesionales de enfermería deben proporcionar atención integral a los usuarios de estos servicios fundamentada en sólidos conocimientos del área científica y humanística. Aplicando el proceso de enfermería. En lo que se refiere al desempeño en enfermería. Chiavenato, I (2000) menciona “Sólo la comprensión de la naturaleza de esas relaciones humanas permite al administrador obtener mejores resultados de sus subordinados y facilita la creación de una atmósfera donde cada individuo es estimulado a expresarse libre y sanamente”

De lo mencionado anteriormente, nos da a conocer que el personal de Enfermería debe ser maestro, consejero y administrador que debe preocuparse por la promoción y mantenimiento de la salud de los pacientes neonatos. Por lo cual conlleva a tomar decisiones en la gestión del cuidado y permite conocer el desempeño laboral. ⁽³⁸⁾

El cuidado y las competencias de enfermería en el área clínica

La esencia de Enfermería es velar por la salud y bienestar del paciente “Cuidar es acompañar a la persona en sus experiencias de vida. La formación en Enfermería crea bases sólidas para el desempeño del profesional, es un proceso de maduración que aspira a promover el avance del ser humano hacia una vida personal cognitiva, social, creativa, constructiva y productiva. En la práctica diaria el Profesional de Enfermería tiene un rol como sujeto cuidador, los cuidados varían dependiendo del tipo de paciente y las acciones obedece a diferentes situaciones que se presenten, pero en se realizan funciones que dan lugar a acciones autónomas, responsables, eficaces y eficientes que caracterizan a un profesional de enfermería líder de un servicio.

Para la Enfermera(o) su razón de ser es el cuidado, su función es ver al paciente como un todo evaluando su armonía y equilibrio, abordando una realidad con un modelo de cuidado de enfermería para brindar cuidado integral; la responsabilidad de Enfermería es fundamentar la teoría que guía su práctica, de lo mencionado es importante resaltar que Leonardo da Vinci, refiere que la práctica sin la teoría es como el hombre que sale a la mar sin mapa, es un barco sin timón. Por ello se afirma que durante el Proceso de Enfermería se debe brindar una atención integral al paciente que cumpla con los requerimientos del individuo como ser holístico. ⁽³⁹⁾

2.4.2 FUNCIONES DE LA ENFERMERA.

El profesional de enfermería según su perfil profesional ejerce sus funciones en las áreas de Asistencial, Administración, Docencia e Investigación y su contribución consiste en un servicio único, singular y específico, mediante acciones independientes e interdependientes como miembro del equipo de salud. Funciones que ejerce con conocimiento y habilidades, los cuales se incrementan o diferencian de acuerdo a las necesidades del usuario.

➤ FUNCIONES ASISTENCIAL

El profesional de Enfermería está basada en proporcionar cuidados de enfermería con enfoque holístico y personalizado, mediante teoría y métodos propios de la carrera que contribuyan a mejorar los problemas de salud del ser humano para lograr el autocuidado y adaptación del hombre dentro del proceso salud-enfermedad que repercuta en el bienestar y calidad de vida a través de la gestión del cuidado

Por tal razón la Enfermera para cumplir sus funciones y satisfacer las necesidades y resolver problemas del paciente, hace uso del **Proceso de Atención de Enfermería (PAE)**; es un método sistemático y ordenado que utiliza el profesional de Enfermería, para obtener información e identificar los problemas del individuo, familia y comunidad, con el fin de planificar, ejecutar y evaluar, el cuidado de enfermería, además garantizar la calidad del cuidado; por lo que es registrado en la historia clínica del paciente.

- **ATENCIÓN INTEGRAL:** La Enfermera en esta área proporciona asistencia directa e integral a la persona o grupos en cualquier estadio del proceso salud, enfermedad, satisfaciendo las necesidades básicas, protegiendo, conservando y promoviendo el nivel de salud en el contexto institucional público y privado, en el hogar y en la misma comunidad. Para el cumplimiento de la función asistencial de la enfermera.
- **PROPICIA NIVELES DE RECUPERACIÓN:** Es la interacción con el usuario o paciente, con la finalidad de determinar e implementar los cuidados que aseguren el proceso, prevención, mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud en prematuros. Esta interacción debe ser enriquecedora, humana, teniendo en cuenta las características, temores y expectativas de cada paciente.
 - Aplicar conceptos éticos de la profesión, actuando con actitudes éticas siempre.
 - Tener conocimiento de la enfermería y de las ciencias afines para poder brindar atención integral al paciente hospitalizado mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.
 - Tener destreza y habilidad en la ejecución de los diversos procedimientos de enfermería.
 - Tener la capacidad de comunicarse afectivamente y coordinar con los integrantes del equipo de salud el cuidado del recién nacido prematuro. ⁽⁴⁰⁾
- **RELACIÓN TERAPÉUTICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES:** Es una unidad de alta complejidad debido a la combinación de tecnología y profesionales de la salud capacitados para brindar cuidados especializados; el Profesional de Enfermería es el que permanece las 24 horas dirigiendo los cuidados en la estabilización hemodinámica del recién nacido prematuro y en el manejo de equipos, procedimientos especializados y preservando el entorno como ruido, luz y temperatura.
 Por lo tanto la relación terapéutica es captada por el cuidador, que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales de su entorno de manera subjetiva, el cuidador analiza e interpreta los estímulos a

través de sus propios conocimientos, cultura y experiencia diaria durante la estancia hospitalaria de su recién nacido prematuro. ⁽⁴¹⁾

➤ **FUNCION DOCENTE**

El profesional de enfermería debe considerar las necesidades de educación de la persona o personas a su cuidado, según Kozier “ayudar a satisfacer las necesidades de aprendizaje del paciente es una parte integral del papel de la enfermera”, por tal motivo esta educación estará orientada a satisfacer las necesidades de conocimiento que tienen los paciente, familiares del servicio de salud en los aspectos sobre el cuidado especializado, cómo satisfacer las necesidades básicas, información de su situación del enfermo, medidas para recuperar la salud perdida y orientar para la toma de decisiones ante su situación actual la que generalmente va acompañada de tensiones físicas, psicológicas y sociales. ⁽⁴⁰⁾

• **ORIENTACION A LOS FAMILIARES**

La educación debe dirigirse no solo al paciente sino también a los miembros de su familia o personas allegadas que cuidan al paciente, según el proceso de la enfermedad, cuando ingresa el prematuro los familiares se sienten intranquilos y querrán saber las rutinas, normas del servicio, sobre su enfermedad. Para orientar toda esa información que el paciente o familiar necesita la enfermera debe tener en consideración el aspecto sociocultural debido que en nuestro país que se caracteriza por la gran variedad sociocultural.

El rol del equipo de profesionales en las unidades neonatales debe ser fomentar el desarrollo de comportamientos maternos y paternos, entrenando a los padres en la observación y aprendizaje de las conductas y respuestas de su hijo para intervenir en los cuidados del mismo, de tal manera se va integrando a los padres en el cuidado de su bebé, se les enseña a identificar y comprender su lenguaje corporal. ⁽⁴⁰⁾

• **ACTUALIZACION CONTINUA.**

En otro aspecto la función docente lo constituye la formación de nuevos profesionales de enfermería tanto de la práctica y la formación integral

del futuro enfermero, así mismo contribuye en la capacitación continua de personal profesional y técnico. El profesional de Enfermería contribuye en la misión de formar a nuevos profesionales según las necesidades del personal y teniendo en cuenta el plan de gestión de la institución. En el área docente la enfermera asume funciones: Programa, organiza, desarrolla y supervisa actividades. ⁽⁴⁰⁾

2.4 Definición de términos básicos:

Desempeño profesional de enfermería: El desempeño del personal de enfermería se basa en el desarrollo de las actividades con el profesionalismo, donde se reflejan los conocimientos, habilidades, destrezas, responsabilidad y motivación del personal hacia sus pacientes, deben estar capacitados para cuidar a neonatos con alguna malformación congénita , asegurando su integridad. ⁽³⁷⁾

Recién nacido o neonato: Se encuentra en un rango de edad entre los 0 días luego del nacimiento hasta 28 días, en un rango de peso de 2500 a 4000 gramos, una talla entre 48 y 53 aproximadamente, esperándose un aumento de peso al mes de 600 gramos, y 4 centímetros de longitud en aumento con respecto a la medida anterior. ⁽⁴²⁾

Prematuro: Neonato que nace antes de completar la semana 37 de gestación, expresado en edad gestacional como con el peso del recién nacido prematuro sabiendo que la gestación es una variable fisiológica fijada en 280 días. (Según la OMS (2015).

Cuidado de Enfermería: Son conjunto de acciones realizados por el profesional de enfermería, que brinda cuidados holísticos con base científica.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.-Hipótesis.

3.1.1 Hipótesis General

Hi. El conocimiento sobre los Cuidados especiales de Recién nacidos prematuros se relaciona con el desempeño profesional de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2021.

Ho. El conocimiento sobre los Cuidados especiales de Recién nacidos prematuros no se relaciona con el desempeño profesional de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2021

3.1.2.Hipótesis Específicas:

- El conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021.
- El conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros se relaciona la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021.
- El conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho. 2021.
- El conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho. 2021.

3.2.- Variables

Variable 1:

Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros.

Variable 2:

Desempeño profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.

3.2.1. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICION
<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros.</p>	<p>El conocimiento definido en forma simplificada, es el resultado del proceso de aprendizaje. Un producto final que queda grabado o plasmado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, seguidamente después de haber ingresado por medio de la percepción, es asimilado a las estructuras cognitivas y los conocimientos previos.</p>	<p>El conocimiento, es el resultado del proceso de aprendizaje que se da por medio de la percepción y conocimientos previos.</p> <p>Es indispensable que el personal de enfermería tenga todo el conocimiento necesario en cuanto a los cuidados que se deben brindar a los recién nacidos prematuros.</p>	<p>Definición de Recién nacidos Prematuros</p> <p>Procedimientos de manipulación mínima</p>	<p>Definición Clases Características</p> <p>Prevención de infecciones nosocomiales</p> <p>Entorno físico</p> <p>Cuidados posturales y de la piel.</p>	<p>Ordinal: Insuficiente.</p> <p>Suficiente.</p> <p>Ordinal: Insuficiente.</p> <p>Suficiente.</p>
<p>Variable 2</p> <p>Desempeño profesional de las Enfermeras</p>	<p>Grado de aplicación del saber hacer o saber procedimental referido a la ejecución del conjunto de acciones y/o actividades que</p>	<p>Es el nivel procedimental de competencia que poseen los Enfermeros en la aplicación del conjunto de medidas que se establecen para el</p>	<p>Función asistencial.</p>	<p>Atención integral.</p> <p>Propicia niveles</p>	<p>Ordinal: Adecuado. Inadecuado.</p>

	<p>se establecen en un servicio de recién nacidos, a efecto de atender a un neonato en condiciones adecuadas sin agredirlo y evitando complicaciones.</p>	<p>cuidado del recién nacido prematuro. A efectos de brindar el cuidado humanizado a un neonato prematuro</p>	<p>Función docente</p>	<p>de recuperación. Establece relación terapéutica. Orienta a los familiares del recién nacido prematuro. Actualización continua.</p>	
--	---	---	------------------------	---	--

IV.- DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo tiene como propósito mostrar o examinar la relación ⁽⁴³⁾, pues solo se estudiaron la relación entre las variable conocimiento sobre cuidado especiales de recién nacidos prematuros y desempeño profesional de las en la atención de neonatos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Ayacucho.

4.1.2. Diseño de Investigación

Diseño no experimental; Transversal y correlacional: No experimental porque se centró en analizar cuál es el nivel de una o diversas variables en un momento dado, evalúa una situación, fenómeno en un punto del tiempo; y transversal porque recolecta datos en un solo momento o periodo para hacer inferencias respecto al cambio, determinantes y consecuencias. Correlacional porque permitió la relación o asociación existente entre dos variables. ⁽⁴⁴⁾

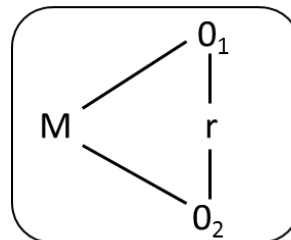
El gráfico que se presenta corresponde al diseño que se empleó en el presente estudio.

M = Muestra

O1 = Variable

O2 = Variable Desempeño profesional de Enfermería en la atención de pacientes recién nacidos.

r = relación



4.2 Métodos de investigación

El método inductivo, deductivo porque describe los hechos tal como se presenta y correlacional porque relaciona o asocia las variables Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y Desempeño profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología.

4.3.- Población y Muestra

4.3.1. Población:

La población de la investigación está conformada por la totalidad de 47 Licenciadas en Enfermería que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Ayacucho del distrito de Ayacucho de la provincia de Huamanga del departamento de Ayacucho, 2021.

4.3.2. Muestra:

Está constituida por 47 profesionales de enfermería Hospital Regional de Ayacucho del distrito de Ayacucho de la provincia de Huamanga del departamento de Ayacucho, 2021, en el periodo Febrero a Abril de 2021, según los siguientes criterios de selección

a. CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- ✓ Licenciadas en Enfermería que se les ubicó en sus turnos correspondientes.
- ✓ Licenciadas en Enfermería que aceptan participar voluntariamente.

b. CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Licenciadas en Enfermería que se encuentran haciendo uso físico de licencias, permisos y vacaciones.
- ✓ Licenciadas en Enfermería que no pudieron llenar las encuestas.

4.4.- Lugar de Estudio y periodo desarrollado.

Hospital Regional de Ayacucho, del distrito de Ayacucho, de la provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho; atiende a más de 65,000 pobladores, fuente tomada del MINSA, del 6 de agosto de 2019; y la provincia de Huamanga tiene una población de 317,801 habitantes, distrito de Ayacucho, 111,370 habitantes (INEI, 2018-2020). Pertenece a la Región Ayacucho - Perú. Situada a una altitud de 2762 msnm. Se encuentra en la región quecha y tiene una superficie territorial de 17,8 km².

4.5.- Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Información

4.5.1. Técnicas

Las técnicas que se tendrán en cuenta para la recolección de los datos fue la encuesta para Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y Desempeño profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología.

4.5.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados serán:

- Para la variable Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros se utilizó el cuestionario Conocimiento conformado por 29 ítems que evalúa las variables de Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién Nacidos Prematuros (ver anexo 02). y cuestionario de Desempeño conformado por 14 preguntas, que evalúa las variables de desempeño Profesional de las Enfermeras. (ver anexo 03).

3.6. Análisis y Procedimiento de datos

El Procedimiento de recolección de datos se realizó en la forma siguiente:

- Se solicitó autorización para la realización del trabajo de investigación a la Jefatura de Capacitación e Investigación del Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”.
- Se solicitó al área de estadística sobre el registro de hospitalización de recién nacidos prematuros durante el año 2021.
- Se realizó la entrega de la hoja de consentimiento informado a las licenciadas en Enfermería para obtener la firma con la que autorizaran su participación.
- Se utilizó el cuestionario estructurado para recolectar información en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Ayacucho, para determinar la relación entre el Conocimiento sobre cuidados especiales de recién nacidos prematuros y el desempeño profesional de las Enfermeras.
- El acopio de información se realizó a partir de la aplicación del cuestionario estructurado y los datos requeridos fueron registrados en el mismo cuestionario.
- Finalmente se realizó el control de calidad de los mismos para verificar que todos los datos estén correctamente consignados
- Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico IBM - SPSS versión 22,0. Los datos de resumen se presenta en tablas de distribución numérica y porcentual. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial y la prueba Rho de Spearman.

CRITERIOS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Se consideró para el presente investigación, el instrumento fue validado por juicio de 6 expertos, el cual reveló significaciones igual a 0.041633, certificando de este modo la validez estadística significativa antes de aplicar el instrumento a los profesionales de enfermería (ver en anexo 05). La confiabilidad fue hallada de una muestra piloto de 20 Profesionales de Enfermería que trabajan en los servicios de Hospitalización del Hospital Regional de Ayacucho. Cuyo resultado fue significativa con un valor de Alfa Cronbach de 0,818 para conocimiento de recién nacidos prematuros; y 0,855 para Desempeño de las Enfermeras; (ver en anexo cuadros 4.3 y 4.4)

V.RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Tabla 5.1.1

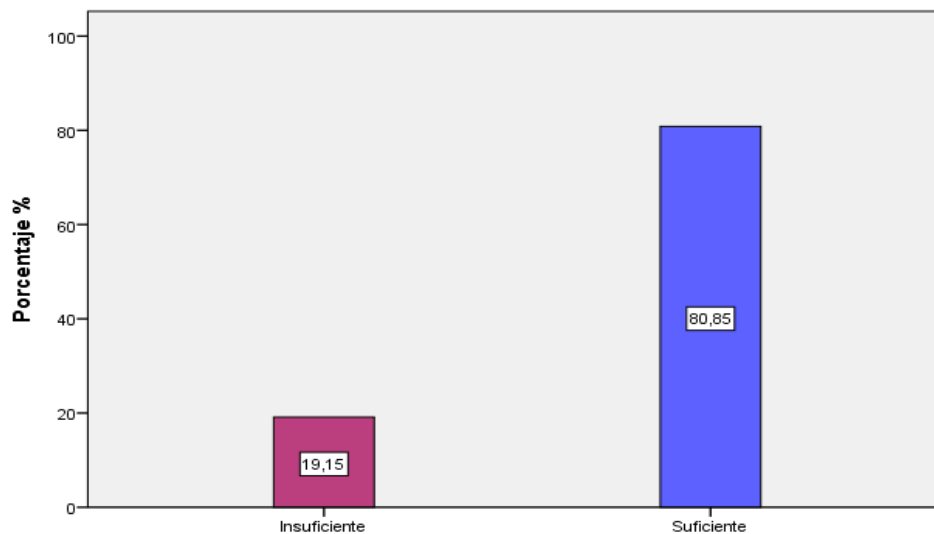
CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICIÓN DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS QUE PRESENTAN LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021.

CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Insuficiente	9	19,1
	Suficiente	38	80,9
Total		47	100,0

Fuente: Elaboración propia (2021).

Gráfico 5.1.1

CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICIÓN DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS QUE PRESENTAN LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021.



Fuente: Elaboración propia (2021).

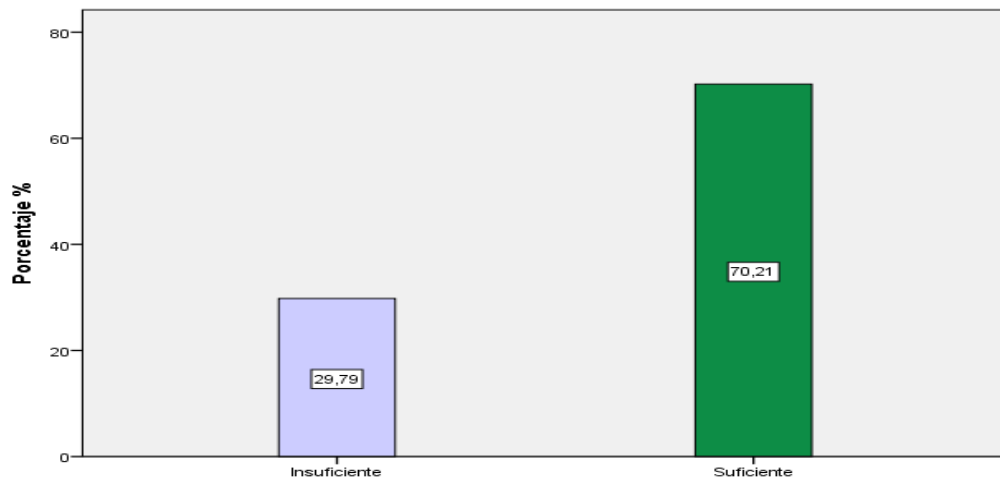
De la tabla y gráfica 5.1 Podemos deducir que de un total de 47 licenciadas en enfermería (100%), el 80,9% presentan conocimiento suficiente sobre definición de recién nacidos prematuros y el 19.1% presentan conocimiento insuficiente.

Tabla 5.1.2
CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA
QUE PRESENTAN LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA AYACUCHO, 2021.

CONOCIMIENTO		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Insuficiente	14	29,8
	Suficiente	33	70,2
	Total	47	100,0

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

Grafico 5.1.2
CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA
QUE PRESENTAN LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA AYACUCHO, 2021.



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

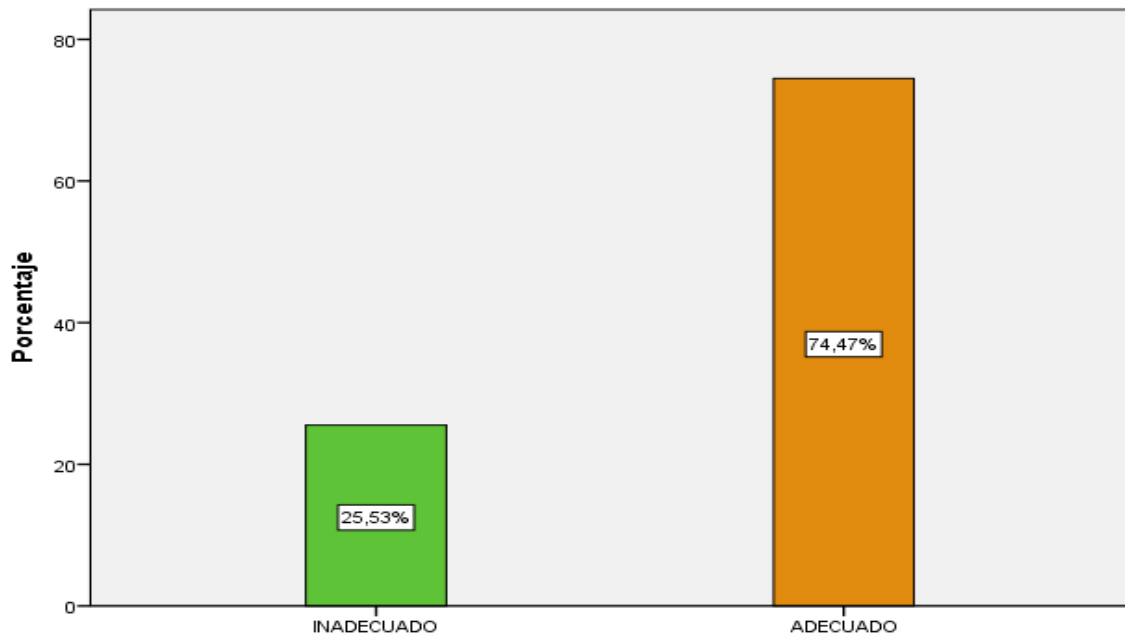
La tabla y gráfica 5.2 Nos muestra que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), el 70,2% presentan conocimiento suficiente sobre procedimientos de manipulación mínima de recién nacidos prematuros mientras que el 29.8 % presentan conocimiento insuficiente.

Tabla 5.1.3
DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN LA FUNCIÓN
ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021.

DESEMPEÑO	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	12	25,5
ADECUADO	35	74,5
Total	47	100,0

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

Grafico 5.1.3
DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN LA FUNCIÓN
ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL
MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

La Tabla y gráfico 5.3 Muestran que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), el 74,5% demuestran un adecuado desempeño profesional en la función asistencial y el 25.5% demuestran un inadecuado desempeño profesional.

Tabla 5.1.4

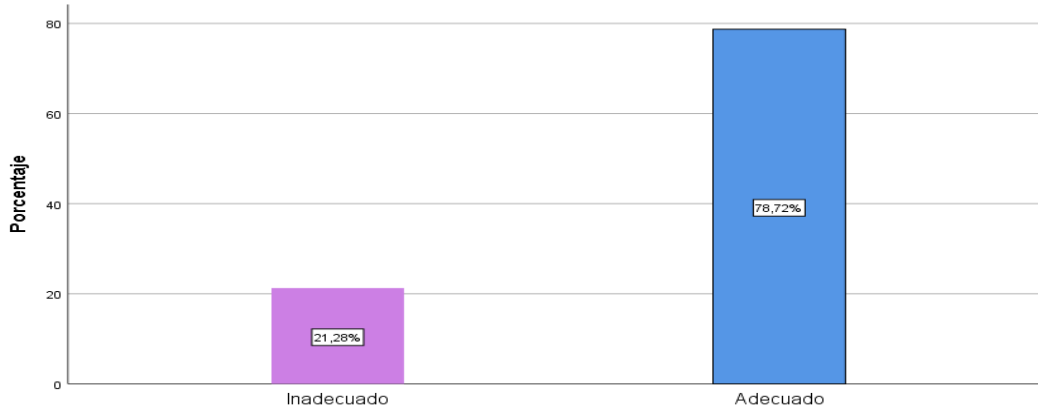
DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN LA FUNCIÓN DOCENTE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021.

DESEMPEÑO	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	21,3
Adecuado	37	78,7
Total	47	100,0

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

Grafico 5.1.4

DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN LA FUNCIÓN DOCENTE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021.



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

La Tabla y gráfica 5.4 Muestran que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), el 78,2% demuestran adecuado desempeño profesional en la función Docente y el 21.28% presentan inadecuado desempeño profesional.

Tabla 5.1.5

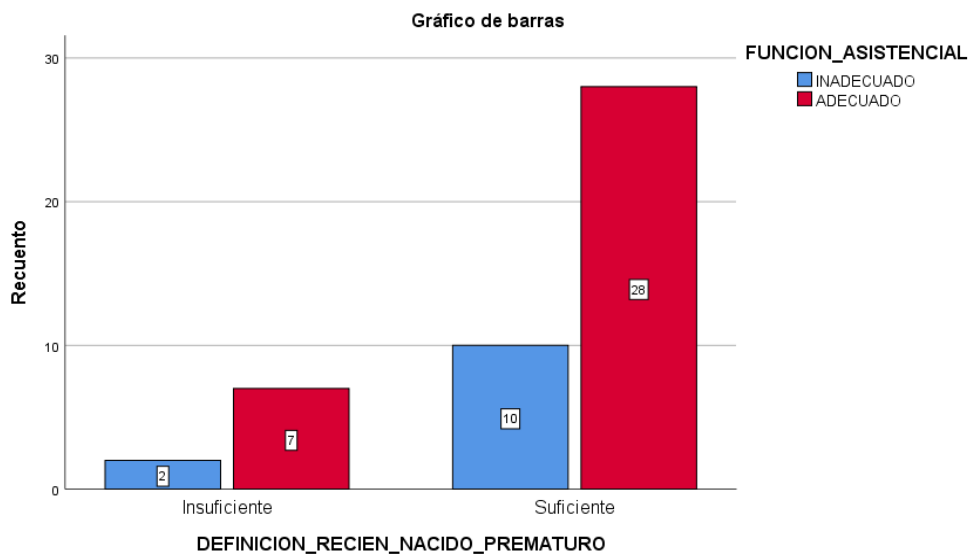
**RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICION DE RECIEN NACIDOS
PREMATUROS Y LA FUNCIÓN ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA AYACUCHO, 2021.**

CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICION DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS	FUNCION_ASISTENCIAL		Total
	INADECUADO	ADECUADO	
Insuficiente	2	7	9
Suficiente	10	28	38
Total	12	35	47

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

Gráfico 5.1.5

**RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICION DE RECIEN NACIDOS
PREMATUROS Y LA FUNCIÓN ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA AYACUCHO, 2021**



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

La Tabla y gráfico 5.5 Muestran que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 28 licenciadas en enfermería demuestran un adecuado desempeño en función asistencial y suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros; y 7 licenciadas en Enfermería demuestran insuficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros pero adecuado desempeño en la función asistencial en el servicio de neonatología del hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021.

El valor de $Rho=0,377$ esto significa que existe correlación directa baja entre conocimiento sobre Definición de recién nacidos prematuros y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es 0,080 ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0)

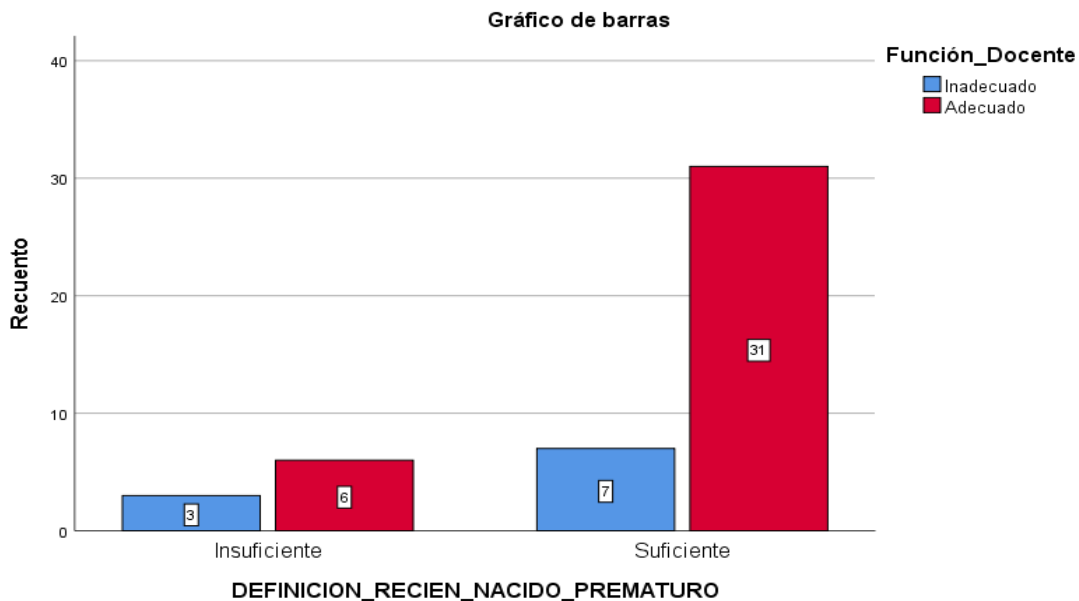
TABLA 5.1.6
RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICION DE RECIEN NACIDOS
PREMATUROS Y LA FUNCIÓN DOCENTE EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL
LLERENA AYACUCHO, 2021

DEFINICION RECIEN NACIDO PREMATURO		Función Docente		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Insuficiente	Recuento	3	6	9
	% del total	6,4%	12,8%	19,1%
Suficiente	Recuento	7	31	38
	% del total	14,9%	66,0%	80,9%
Total	Recuento	10	37	47
	% del total	21,3%	78,7%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

GRAFICO 5.1.6

RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE DEFINICION DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS Y LA FUNCIÓN DOCENTE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

La Tabla y gráfico 5.6 Muestran que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 31 licenciadas en enfermería que equivale a (66%) demuestran un adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros; mientras que 7 licenciadas en Enfermería que equivale al (14.9 %) demuestran suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros pero inadecuado desempeño en la función docente en el servicio de neonatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021.

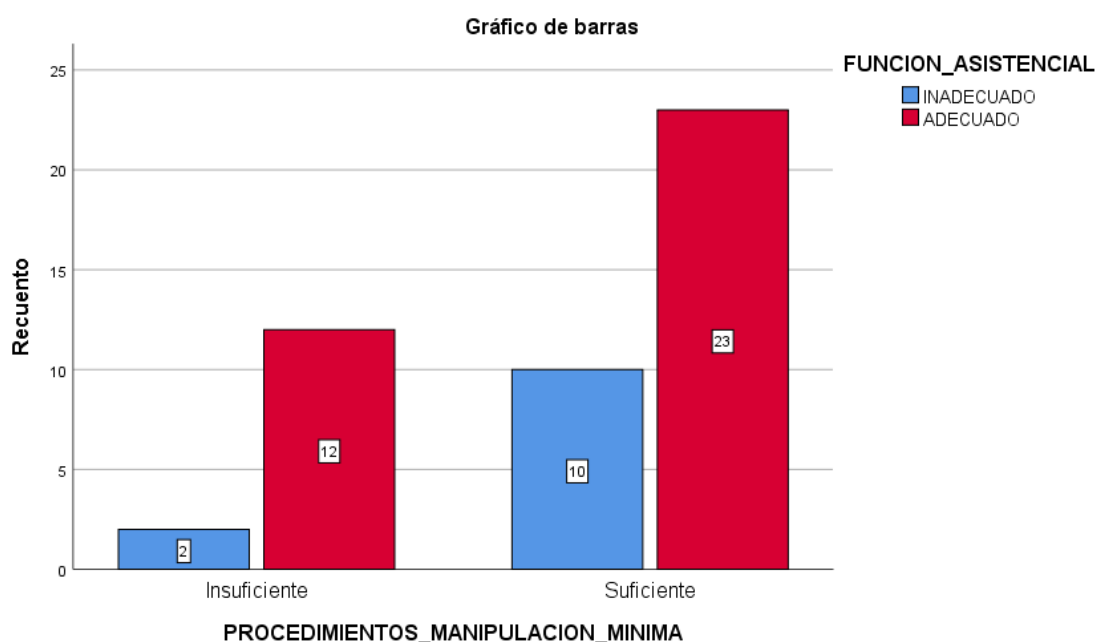
El valor de $Rho=0,431$ esto significa que existe correlación directa moderada entre conocimiento sobre Definición de recién nacidos prematuros y la función docente, mientras el valor de significancia bilateral es 0,036 ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

TABLA 5.1.7
RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE
MANIPULACION MINIMA DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS Y LA
FUNCIÓN ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL
REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021

PROCEDIMIENTOS MANIPULACION MINIMA		FUNCION_ASISTENCIAL		Total
		INADECUADO	ADECUADO	
Insuficiente	Recuento	2	12	14
	% del total	4,3%	25,5%	29,8%
Suficiente	Recuento	10	23	33
	% del total	21,3%	48,9%	70,2%
Total	Recuento	12	35	47
	% del total	25,5%	74,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

GRAFICO 5.1.7
RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS Y LA FUNCIÓN ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

La Tabla y gráfico 5.7 Muestran que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 23 licenciadas en enfermería que equivale a (48.9%) demuestran un adecuado desempeño en función Asistencial y suficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima; mientras que 12 licenciadas en Enfermería que equivale al (25.5 %) demuestran insuficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima pero adecuado desempeño en la función asistencial en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021.

El valor de $Rho=0,268$ esto significa que existe correlación directa baja entre procedimientos de manipulación mínima y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es 0,003 ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0)

Tabla 5.1.8

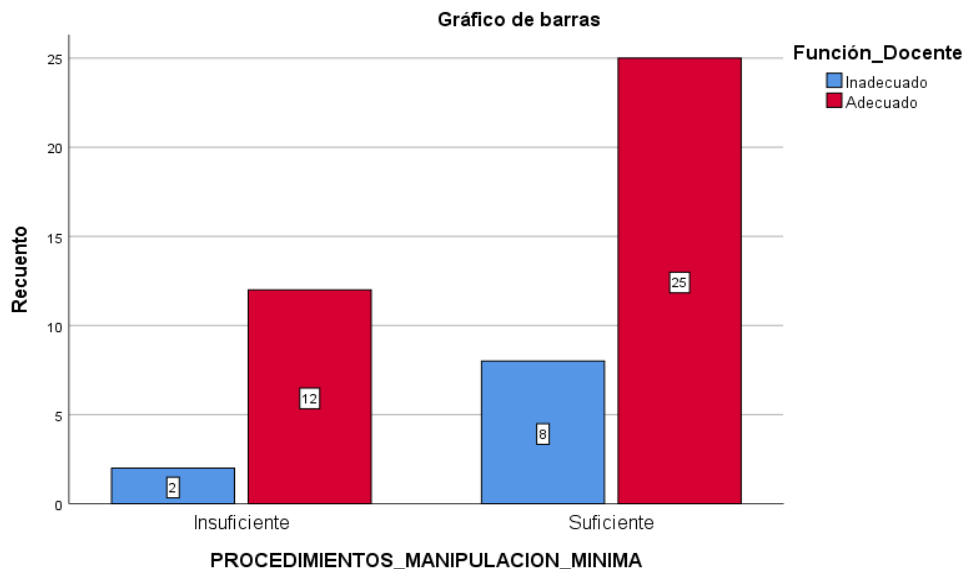
RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS Y LA FUNCIÓN DOCENTE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021

PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA		Función Docente		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Insuficiente	Recuento	2	12	14
	% del total	4,3%	25,5%	29,8%
Suficiente	Recuento	8	25	33
	% del total	17,0%	53,2%	70,2%
Total	Recuento	10	37	47
	% del total	21,3%	78,7%	100,0%

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado.

Gráfico 5.8

RELACION DE CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTOS DE MANIPULACION MINIMA DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS Y LA FUNCIÓN DOCENTE EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA. HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario aplicado

La Tabla y gráfico 5.8 Muestran que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 25 licenciadas en Enfermería equivalente (53.2%) demuestran un adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima; mientras que 12 licenciadas en Enfermería equivalente a (25.5%) demuestran insuficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima pero adecuado desempeño en la función Docente en el servicio de neonatología del hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho 2021.

El valor de $Rho=0,211$ esto significa que existe correlación directa baja entre procedimientos de manipulación mínima y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es $0,005$ ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

6.1.1 Contrastación de la Hipótesis General:

Hipótesis Alternativa (H_a):

El conocimiento sobre los Cuidados especiales de Recién nacidos prematuros se relaciona con el desempeño profesional de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2021.

Hipótesis Nula (H₀):

El conocimiento sobre los Cuidados especiales de Recién nacidos prematuros no se relaciona con el desempeño profesional de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2021

Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

$$p = 0,05 (5\%); \quad \gamma = 0,95 (95\%)$$

Prueba de Estadística

El estadístico fue Rho de Spearman

Decisión estadística

Dado que las variables “Conocimiento sobre cuidados especiales” tienen categorías “insuficiente” y “suficiente”, tanto para las sub-variables: conocimiento sobre definición, conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima y la variable “Desempeño profesional de las Enfermeras” tiene categorías “adecuada” e “inadecuada”, tanto para las sub-variables Función asistencial y Función docente. son categóricas-jerárquicas (ordinales), la muestra de los profesionales de

enfermería fue (n = 47); la estadística para probar la hipótesis nula es la función del estadístico no paramétrica Rho de Spearman, cuya función toma la forma:

$$Rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

donde d_i es la diferencia de rango entre las dos medidas, es decir el conocimiento sobre cuidados y el desempeño profesional de las enfermeras y las sub-variables.

Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

El valor de $Rho=0,377$ esto significa que existe correlación directa baja entre conocimiento sobre Definición de recién nacidos prematuros y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es $0,080$ ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0)

6.1.1 Hipótesis Específicas 1:

Hipótesis Alterna (H_a):

El conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021.

Hipótesis Nula (H_0):

El conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros no se relaciona con la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021.

Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

$$p = 0,05 (5\%); \quad \gamma = 0,95 (95\%)$$

Prueba de Estadística

El estadístico fue Rho de Spearman

Valor de Rho calculado = 0,377

Valor de $p=0,080$ ($p<0,05$)

Decisión estadística

El valor de $Rho=0,377$ esto significa que existe correlación directa baja entre conocimiento sobre Definición de recién nacidos prematuros y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es 0,080 ($p <0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0)

6.1.2 Hipótesis Específicas 2 :

Hipótesis Alterna (H_a):

El conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros se relaciona la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021.

Hipótesis Nula (H_0):

El conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros no se relaciona la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021.

Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (Υ):

$p = 0,05$ (5%); $\Upsilon = 0,95$ (95%)

Prueba de Estadística

El estadístico fue Rho de Spearman

Valor de Rho calculado = 0,431

Valor de $p=0,036$ ($p<0,05$)

Decisión estadística

El valor de $Rho=0,431$ esto significa que existe correlación directa moderada entre conocimiento sobre Definición de recién nacidos prematuros y la función docente, mientras el valor de significancia bilateral es $0,036$ ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

6.1.3 Hipótesis Específicas 3:

Hipótesis Alterna (H_a):

El conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho. 2021.

Hipótesis Nula (H_0):

El conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros no se relaciona con la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho. 2021.

Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

$$p = 0,05 (5\%); \quad \gamma = 0,95 (95\%)$$

Prueba de Estadística

El estadístico fue Rho de Spearman

$$\text{Valor de Rho calculado} = 0,268$$

$$\text{Valor de } p=0,003 \quad (p < 0,05)$$

Decisión estadística

El valor de $Rho=0,268$ esto significa que existe correlación directa baja entre procedimientos de manipulación mínima y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es $0,003$ ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0)

6.1.4 Hipótesis Específicas 4 :

Hipótesis Alterna (H_a):

El conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho. 2021.

Hipótesis Nula (H_0):

El conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros no se relaciona con la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional de Ayacucho. 2021.

Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (Υ):

$$p = 0,05 (5\%); \quad \Upsilon = 0,95 (95\%)$$

Prueba de Estadística

El estadístico fue Rho de Spearman

$$\text{Valor de Rho calculado} = 0,211$$

$$\text{Valor de } p=0,005 \quad (p < 0,05)$$

Decisión estadística

El valor de $Rho=0,211$ esto significa que existe correlación directa baja entre procedimientos de manipulación mínima y la función asistencial, mientras el valor de significancia bilateral es $0,005$ ($p < 0,05$), lo que permite asumir la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

6.2 Contratación de los resultados con estudios similares

En la tabla 5.1, 5.2 Nos da como resultado del total de 47 licenciadas en enfermería, el 80.9% tiene conocimiento suficiente sobre definición de recién nacidos prematuros y 70.2% licenciadas sobre manipulación mínima de recién nacidos prematuros. Estos resultado se ve respaldados por la investigación de MADELEINE FONSECA FONSECA (2017) ,concluyo en su estudio que el personal de enfermería debe mantenerse informado, tener conocimiento de todo lo nuevo que surge en el cuidado del recién nacido prematuro y su neurodesarrollo, para eliminar . Es esencial la educación continua del personal de la unidad de intensivo neonatal⁽¹⁹⁾

En la Tabla 5.3,5.4 Nos da como resultado que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), el 74,5% demuestran un adecuado desempeño profesional en la función asistencial, el 78,2% demuestran adecuado desempeño profesional en la función Docente. Este resultado se ve respaldados por la investigación de TORRES DE LA CRUZ RUTH. Concluyó que el cuidado de neonatos es muy importante y atraves del proceso de enfermeria, se desempeñan de manera adecuada, es de vital importancia para la detección de situaciones que pueden afectar el desarrollo del menor y su relación familiar.⁽¹⁴⁾

En la Tabla 5.5, 5.6. Nos da como resultado que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 28 demuestran un adecuado desempeño en función asistencial y suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuro. 66% demuestran un adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros. Estos resultado se ve respaldados por las investigaciones de Guerrero Pasijojoa, Verónica (2010), en su investigación basada en la clasificación del profesional de enfermería de acuerdo a la teoría de Patricia Benner, evidenció aspectos positivos un alto porcentaje fue valorado como habilidoso (80.5%), quienes tienen la amplia experiencia para ejecutar las diferentes actividades y procedimientos; igualmente

tienen confianza en los conocimientos y habilidades, tomando las decisiones de acuerdo a las necesidades del paciente. Por otra parte Machillanda (Venezuela - 2005) concluye que los profesionales de enfermería de los hospitales son competentes en un 64.7 % quienes utilizan la capacidad cognitiva, por tanto tienen buen desempeño laboral en esta área.

Tabla 5.7, 5.8. Nos da como resultado que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 48.9% demuestran un adecuado desempeño en función Asistencial y suficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima; y 12 licenciadas en Enfermería que equivale al (25.5 %) demuestran insuficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima pero adecuado desempeño en la función asistencial.

Nos da como resultado que de un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 53.2% demuestran un adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima; mientras 25.5% demuestran insuficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima pero adecuado desempeño en la función Docente .

Estos resultados se ven respaldados por la investigación de ANA QUISPE GUTIERREZ Los resultados informan que 70.8% de las enfermeras presenta un nivel de conocimientos medio sobre el cuidado centrado en el desarrollo, el 16.5% nivel alto y el 12.5%, bajo nivel de conocimientos. Respecto a las prácticas, el 58.3% de las enfermeras realizan práctica inadecuada y el 41.7% práctica adecuada. Existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de las Enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro. ⁽¹⁸⁾

AURA MONTES PAZ (2016), menciona que el mayor porcentaje de las enfermeras que laboran en unidades neonatales, presentaron un nivel procedimental del cuidado del enfermero en la manipulación mínima del recién nacido prematuro de regular a bajo por ende es de importancia la capacitación y actualización continua a fin de mejorar la calidad del cuidado. ⁽¹⁵⁾

ANA QUISPE GUTIERREZ Los resultados informan que el 70.8% de las enfermeras presenta un nivel de conocimientos medio sobre el cuidado centrado en el desarrollo, el 16.5% nivel alto y el 12.5%, bajo nivel de conocimientos. Respecto a las prácticas, el 58.3% de las enfermeras realizan práctica inadecuada y el 41.7% práctica adecuada. Existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de las Enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro. ⁽¹⁸⁾

6.3. Responsabilidad Ética:

De acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe).

CONCLUSIONES

1. Del total de 47 licenciadas en enfermería (100%), el mayor porcentaje el 80,9% tienen conocimiento suficiente sobre definición de recién nacidos prematuros y el 19.1% presentan conocimiento insuficiente, aspecto que requiere de mayor capacitación para garantizar los servicios de calidad.
2. Del total de 47 licenciadas en Enfermería (100%),70,2% presentan conocimiento suficiente sobre procedimientos de manipulación mínima de recién nacidos prematuros mientras que el 29.8 % presentan conocimiento insuficiente. Se debería estructurar programas de capacitación dirigidos a los profesionales para su retroalimentación y mantener la calidad de los servicios de enfermería.
3. Del total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 74,5% tienen un adecuado desempeño profesional en la función asistencial y 25.5% demuestran un inadecuado desempeño profesional.
4. Del total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), el 78,2% demuestran adecuado desempeño profesional en la función Docente y el 21.28% presentan inadecuado desempeño profesional.
5. Del total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 28 licenciadas en enfermería tienen un adecuado desempeño en función asistencial y suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros; 7 licenciadas en Enfermería demuestran insuficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros pero adecuado desempeño en la función asistencial. Lo cual se concluye que los años de servicio es pilar fundamental para el desempeño laboral, ya que la práctica adquirida favorecerá la adquisición de

habilidades y competencias en relación a las funciones asignadas al cargo y al servicio donde se desempeña.

6. De un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), el 66% demuestran un adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros; mientras que 7 licenciadas en demuestran suficiente conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros pero inadecuado desempeño en la función docente.

7. De un total de 47 licenciadas en Enfermería (100%), 23 licenciadas demuestran un adecuado desempeño en función Asistencial y suficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima; 12 licenciadas en demuestran insuficiente conocimiento sobre procedimientos de manipulación mínima pero adecuado desempeño en la función asistencial

RECOMENDACIONES

- 2 A la oficina de docencia e investigación del Hospital Regional de Ayacucho, gestionar la capacitación y actualización de los profesionales de salud en la atención de Neonatos prematuros.
- 3 Al departamento de enfermería propicie, el manejo e implementación, creación de programas que evalúen el desempeño laboral, poniendo énfasis en la satisfacción laboral de forma continua para poder identificar las fortalezas y debilidades del profesional, para así trabajar en los aspectos que se necesiten corregir, mejorar y potenciar, obteniendo de esa forma un adecuado desempeño que ayudara a alcanzar las metas y obtener mejores resultados que se verá reflejado en una atención de calidad.
- 4 Al departamento de docencia e investigación, apoyar en la investigación en campo y a las futuras investigaciones empleando otras metodologías para mejorar, identificar los problemas en la atención de pacientes Neonatos y de esta forma establecer estrategias de mejora.
- 5 Se recomienda a los egresados, internos y estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, mantener disciplina en el proceso de desarrollo personal y profesional durante la formación profesional y el egreso ya que esto permitirá ser profesionales altamente competentes y motivados en los diferentes campos de acción de la profesión de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prematuros OMdS. Nacimientos Prematuros. [Online].; 2018 [cited 2020 julio 10. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>.
2. PERÚ BED. [BOLETIN]; 2019. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>.
3. Bautista Rodriguez LM. Desempeño laboral de los enfermeros egresados de la universidad de Francisco de Paula. Ciencia y cuidado. 2012 diciembre; 9(2).
4. mundial IdAGsNPAdle. Organizacion mundial de Salud. [Online].; 2012 [cited 2020 julio 4. Available from: http://who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/index3.html.
5. Wall Fd. Situación de las muertes neonatales en América Latina. [Online].; 05 de setiembre 2019 [cited 2019 mayo 22. Available from: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2019/09/05/la-situacion-de-las-muertes-neonatales-e-infantiles-en-america-latina/>.
6. Boletín Epidemiológico del Perú SE 46-2019 (del 10 al 16 de noviembre del 2019). [Boletín Epidemiológico del Perú].; 2019.
7. Ayacucho UdeHRd. Sistema de información e informática Neonatal. 2020-2021..
8. Ayacucho HRd. Analisis de Situacion de Salud de Ayacucho. [Online].; 2017 [cited 2019 octubre 15.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Who - OMS. [Online].; 2015 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>.
10. Bautista Rodriguez LM. Desempeño laboral de los enfermeros egresados de la universidad de Francisco de Paula. Ciencia y cuidado. 2012 diciembre; 9(2).

11. Guerrero Pasijojoa VM. Desempeño del profesional de Enfermería. UNIMAR. 2011 Octubre; 3(1).
12. (OMS) OMdIS. Prematuros. [Online].; 2015 [cited 2017 agosto 20. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>.
13. Cruz Gonzalez, Eliana; Niubus, Pastor Martinez. Cuidados de enfermería en recién nacidos con tratamiento quirurgico. Investigacion. Cuba: Hospital Provincial Universitario Octavio de la Concepción de la Pedraja, Medicina; 2011.
14. TORRES RCDLC. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN RECIÉN NACIDO PREMATURO DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 TUMBES. [Online].; 2018 [cited 2020 SETIEMBRE 20. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4187/TRABACA_DEMICO_DELACRUZ_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Paz AMM. Nivel procedimental del cuidado del enfermero en la “manipulación mínima del recién nacido prematuro” Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - EsSalud. [Online].; 2016 [cited 2019 Diciembre 10. Available from: [//repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/767/Aura_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/767/Aura_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
16. Cuevas Mendocilla MI. Competencias para el cuidado de enfermería y el nivel del neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado Trujillo 2016. [Online].; 2019 [cited 2020 Noviembre 22. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15706/2E%20627.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. ELSA MARTÍNEZ SARIOL OUL. Validación de competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave. REVISTA MEDICA DE SANTIAGO DE CUBA. 2018; Vol. 22(No. 3).
18. Gutiérrez AYQ. “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS ENFERMERAS SOBRE CUIDADO CENTRADO EN EL DESARROLLO DEL PREMATURO HOSPITALIZADO. [Online].; 2018 [cited 2019 ABRIL 26. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

19. Fonseca :MF. Asociación entre el conocimiento, práctica y actitud del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. [Online].; 2017 [cited 2019 FEBRERO 16. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=176787>.
20. Escalante Mariñas LPRNY. Desempeño laboral y condiciones de trabajo del profesional de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Cajamarca. [Online].; 2018 [cited 2019 OCTUBRE 20. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27813>.
21. MY SR. Teoría de Ernestine Wiedenbach. [Online].; 2014 [cited 2020 Octubre 08. Available from: http://www.prezi.com/pcntr6xuh6lk/ernestine_wiedenbach/.
22. Vertel LMH. MODELO DE CUIDADO DE NANCY ROPER. In Vertel. LMH, editor. cuidado de Enfermería y la Enfermería Basada en la Evidencia EBE. Medellín - Colombia: Colombia; 2013.
23. Marrier A RM. Modelos y teorías de Enfermería. Barcelona-Elsevier. 2010; sexta edición.
24. Maria GP. "Práctica de la enfermera según la teoría de Patricia Benner:Principiante a Experta". Revista medica Electrónica. 2016 Agosto; 11:4.
25. M. B. Bilosofia. [Online].; 2012 [cited 2019 Octubre 02. Available from: <http://www.bilosofia.wordpress.com/introducción-a-la-epistemologia>.
26. Sánchez J A. Desarrollo del Conocimiento de Enfermería en busca del cuidado profesional. [Online].; 2017 [cited 2020 Junio 24. Available from: <http://www.revenenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>.
27. J. P. Resumen teoría cognoscitiva de Jean Piaget y Teoría sociocultural de Lev Vygostsky. 2012..
28. A. H. Teoría del conocimiento según Karl Popper. [Online].; 2013 [cited 2017 Octubre 03. Available from: <http://www.prezi.com/iwchjulhtux3/>.
29. Johannes H. Teorías del conocimiento. [Online].; 2011 [cited 2017 Octubre 03. Available from: <http://www.gnoseologia1.files.worpres.com>.
30. PJ. PQ. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes.

- [Online].; 2016 [cited 2019 junio 03. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/>.
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Who - OMS. [Online].; 2013 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>.
 32. Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS. [Online].; 2014 [cited 2017 Octubre 03. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>.
 33. PEREYRA CV. CONOCIMIENTO QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL MANEJO DEL RECIEN NACIDO PREMATURO. [Online].; Diciembre de 2013 [cited 2019 MAYO 22. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6481/pereyra-cristina.pdf.
 34. Cabral APL. Cumplimiento del protocolo de intervenciones mínimas a RNPT. [Online].; 2012 [cited 2018 Diciembre 12. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10755/cabral-andrea.pdf.
 35. Gonzalez LR. PROCEDIMIENTO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN EN EL NEONATO. Revista Enfermería Cy L. 2014; 06(02).
 36. PEREYRA CMV. CONOCIMIENTO QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL MANEJO DEL RECIEN NACIDO PREMATURO. [Online].; Tunuyán, Diciembre de 2013 [cited 2019 Octubre 20. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6481/pereyra-cristina.pdf.
 37. Campos MECM. Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería de neonatología Hospital Arzobispo Loayza Lima 2015. Tesis doctoral. Lima: Hospital Arzobispo Loayza, Enfermería; 2017.
 38. Machillanda TD. Desempeño laboral de los profesionales de Enfermería en el Hospital "Vargas de Caracas" durante el segundo trimestre del 2005. Tesis. Caracas: Universidad Centarl de Venezuela, Facultad De Medicina; 2005.
 39. Carrillo Algarra AJ. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enfermería global. 2013 Octubre; 1(32).
 40. SOLANO VTD. Perfil ocupacional real de la enfermera asistencial del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Online].; 2007 [cited 2018 noviembre 25. Available from:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1338/Percepcion_EncisoJimenez_Elena.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

41. beatriz EJE. PERCEPCION DEL CUIDADOR DE UN RECIEN NACIDO PREMATURO SOBRE LA RELACION TERAPEUTICA DE LA ENFERMERA. [Online].; 2017 [cited 2019 octubre 25. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1338/Percepcion_EncisoJimenez_Elena.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
42. Rodríguez-Jiménez S. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. SciELO Analytics. 2014 Diciembre; 11(4).
43. Bernal Torres CA. Metodología de la investigación. Tercera ed. Colombia: Pearson; 2010.
44. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. sexta ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
45. Boletín Epidemiológico Perú. Dirección General de Epidemiología. [Online].; 217 [cited 2017 Julio 15. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/26.pdf>.
46. Ayacucho HRd. Análisis de Situación de Salud Ayacucho. Situacional. Ayacucho: Hospital Regional de Ayacucho, Ayacucho; 2006.
47. Apaza Apaza CDR. Prevalencia, Características Clínico Epidemiológicas y Factores Asociados a Malformaciones Congénitas en Recién Nacidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho Enero 2016 a Agosto 2017. Tesis. Huamanga: Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho., Ayacucho; 2017.
48. Reyes Alfaro C, Ericson CS. Cuidado de enfermería en recién nacidos hospitalizados del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2014. Ciencia y Tecnología. 2016 Octubre; 12(1): p. 7.
49. Fonseca R MRISNEOMCECBC. Conocimientos de la etiología y los factores de. Departamento de Neonatología. Centro Materno Infantil. Hospital de Clínicas, San Lorenzo. Paraguay. 2008; 35(2).
50. CE EV. Hospital Militar Central. [Online].; 2013 [cited 2017 Setiembre 20. Available from: <http://www.ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/>.

51. Jorge B. Universidad Nacional de Córdoba. [Online].; 2011 [cited 2017 Diciembre 20. Available from: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/burgos_jorge.pdf.
52. CAROLINA AHJ. Información que posee el profesional de enfermería sobre. Tesis. Caracas: UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, Facultad de Enfermería; 2009.
53. HUAYANAY JEA. Relación entre conocimientos y actitudes de las enfermeras hacia el contacto precoz madre niño en el Servicio de Neonatología Hospital "Jorge Voto Bernales". Tesis. LIMA: Hospital "Jorge Voto Bernales", LIMA; 2011.
54. Gladys Norma Manturano Velásquez KEML. Apoyo emocional que brinda el profesional de Enfermería y el afrontamiento de los padres de pacientes pediátricos posoperados con cardiopatía congénita, INCOR 2014. revista Científica,Ciencias e la Salud. 2014; 7(2).
55. MARÍA LUISA FAJARDO LOÓ (LP2M. Incidencia de Malformación congénita. Lima:, Perú; 2006.
56. Camacho CVC. Factores asociados al desempeño profesional del enfermero(a) que labora en el área de salud mental,Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - 2014. Tesis. Lima: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins , Lima; 2015.
57. Vargas JDLC. FACTORES ASOCIADOS A MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN EN EL AÑO 2015. Tesis. Lima: HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, Lima; 2015.
58. Ibarra RC. Ansiedad de padres con hijos afectados por malformaciones congénitas del Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2017. Tesis. Lima: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN- ESCUELA DE POSGRADO, Lima; 2017.
59. Méndez. GJL. MALFORMACIONES CONGENITAS Y SUS FACTORES ASOCIADOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL MATERNO INFANTIL "MAURICIOABDALAH", CHINANDEGA, ENERO DEL AÑO 2005 - NOVIEMBRE DEL AÑO 2006.. Tesis doctoral. Nicaragua: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, Facultad de

Ciencias Medicas; 2006.

60. (OMS/OPS) OMdIS. Anomalías congénitas. [Online].; 2015 [cited 2017 agosto 20. Available from: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2WeT7tDnQbIJ:www.paho.org/hq/index.php%3Foption%3Dcom_content%26view%3Darticle%26id%3D10487%253A2015-anomalias-congenitas-segunda-causa-muerte-ninos-menores-5-anos-americas%26catid%3D740%253Apress-relea.
61. Cajamarca VCC. Características de las malformaciones congénitas en recién nacidos del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, 2010-2014. Título de Medica. Cuenca – Ecuador: Hospital “Vicente Corral Moscoso”, Facultad de Ciencias Medicas; 2016.
62. Soria° LRM. Cuidados en recién nacidos con defectos del tubo neural - Fundasamin. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 14. Available from: <fundasamin.org.ar/.4-Cuidados-en-recién-nacidos-con-defectos-del-tubo-neural.pdf>.
63. Cuidados de enfermería al niño con alteraciones del sistema nervioso central. [Online]. [cited 2018 Febrero 6. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos96/cuidados-enfermeria-al-nino-alteraciones-del-sistema-nervioso-central>.
64. Motivacion y desempeño laboral. Tesis de grado. Guatemala: Universidad Rafael Landivar, Facultad de humanidades Sum Mazariegos, Monica Ivette; 2015.
65. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. sexta ed. Mexico: Mc Graw -Hill; 2014.
66. (OMS) OMdIS. Anomalías congénitas. [Online].; 2015 [cited 2020 Octubre 15. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/congenital-anomalies>.
67. Organization AWH. Anomalías congénitas. [Online].; 2015 [cited 2020 octubre 25. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/birth-defects-esp.html>.
68. Caceres Castro JC. Factores relacionados a la calidad de los registros de enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Militar Central. Tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de

Enfermería; 2015.

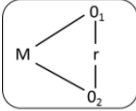
69. Pina Queirós PJ. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre 03. Available from: www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf.
70. "OMS" Omdls. Ccentro de prensa. [Online].; 2018 [cited 2020 agosto 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth#:~:text=Se%20estima%20que%20cada%20a%C3%B1o, Esa%20cifra%20est%C3%A1%20aumentando.>
71. A. DL. El Cáncer no perdona, no respeta sexo ni edad. Perú21. [Online].; 2015 [cited 2017 Setiembre 30. Available from: http://peru21.pe/opinion/adolfo-dammert_ludowieng.
72. CE. EV. Hospital Militar Central. [Online].; 2013 [cited 2017 Setiembre 20. Available from: <http://www.ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/>.
73. Ministerio de la Salud. Instituto Nacional del Cáncer. Instituto nacional del Cáncer. [Online].; 2017 [cited 2017 Octubre 12. Available from: <http://www.cancer.gov/español/cancer/causas-prevencion-riesgo>.
74. J. BV. Modelo de Nancy Roper-Logan-Tierney. [Online].; 2014 [cited 2017 Octubre 03. Available from: <http://www.prezi.com/zharls92hkph/modelode-ancy-logan-tierney/>.
75. Ordoñez MM RAVPLSTL. Línea de atención paara el cuidador principal de pacientes oncológicos con soporte social. Ciencia y cuidado. 2012; 1(1).
76. Ayacucho.SIENI HRd. SIEN. Huamanga : Hospital Regional de Ayacucho, Ayacucho; 2021.
77. SOLOA MN. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON OXIGENOTERAPIA EN LA PREVENCIÓN DE RETINOPATÍA. [Online].; 2013 [cited 2020 MARZO 22. Available from: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6217/soloa-mabel.pdf.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS ESPECIALES DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA HOSPITAL REGIONAL MIGUEL ANGEL MARISCAL LLERENA AYACUCHO, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	CRITERIOS DE MEDICION	DISEÑO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional De las Enfermeras en el servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho, 2021</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional De las Enfermeras en el servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho, 2021</p>	<p>Hi. El conocimiento suficiente sobre los Cuidados especiales de Neonatos prematuros se relaciona con el desempeño profesional adecuado de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros hospitalizados.</p>	<p>Definición recién nacido prematuro.</p> <p>Procedimientos de Manipulación mínima de recién nacidos prematuros.</p>	<p>Definición</p> <p>Clases Características</p> <p>Prevención de infecciones nosocomiales</p> <p>Entorno físico</p> <p>Cuidados posturales y de la piel.</p>	<p>Ordinal: Insuficiente. Suficiente.</p> <p>Ordinal: Insuficiente. Suficiente.</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Cuantitativo experimental no de</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>descriptivo</p> <p>Diseño del Estudio</p> <p>Correlacional, transversal</p> <p>Esquema:</p>  <p>100 % Licenciadas en Enfermería.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Conformada por 47 licenciadas en Enfermería del servicio de neonatología del Hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho.</p> <p>TECNICA DE RECOLECCION DE</p>
<p>ESPECIFICOS</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de</p>	<p>ESPECÍFICOS:</p> <p>➤ Determinar el conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>➤ El conocimiento suficiente sobre definición de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función asistencial</p>					

<p>Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras, en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho?</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. 2021?</p>	<p>Función asistencial de las enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. 2021.</p> <p>➤ Determinar el conocimiento sobre definición de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. 2021.</p> <p>➤ Determinar el conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función asistencial de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. 2021.</p>	<p>adecuada de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho ,2021.</p> <p>➤ El conocimiento suficiente sobre definición de Recién nacidos Prematuros se relaciona la Función docente adecuada de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.</p> <p>➤ El conocimiento suficiente sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función asistencial adecuada de las Enfermeras en el</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Desempeño profesional de las Enfermeras.</p>	<p>Función asistencial.</p> <p>Función docente</p>	<p>Atención integral.</p> <p>Propicia niveles de recuperación.</p> <p>Establece relación terapéutica.</p> <p>Orienta a los familiares del neonato.</p> <p>Actualización continua.</p>	<p>Ordinal: Adecuado. Inadecuado.</p>	<p>DATOS :</p> <p>Para la variable: Conocimiento sobre Cuidados especiales de Recién nacidos Prematuros Técnica: encuesta Instrumento : cuestionario estructurado</p> <p>Para la variable. Desempeño profesional de las Enfermeras. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario estructurado.</p>
--	---	--	---	--	---	---	---

<p>➤ ¿Cuál es la relación del conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena. Ayacucho. 2021?</p>	<p>➤ Determinar el conocimiento sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros y la Función docente de las Enfermeras en el servicio de Neonatología.. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021.</p>	<p>servicio de Neonatología. Hospital Regional Ayacucho 2021.</p> <p>➤ El conocimiento suficiente sobre Procedimientos de Manipulación mínima de Recién nacidos Prematuros se relaciona con la Función docente adecuada de las Enfermeras en el servicio de Neonatología. Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho,2021.</p>					
---	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

A continuación se le presenta una serie de preguntas que cuidadosamente debe leer y responder de la manera más objetiva posible. La finalidad de la encuesta es recabar la información para lograr conocer el conocimiento sobre **CUIDADOS ESPECIALES DE RECIEN NACIDOS PREMATUROS**. El objetivo de la presente encuesta es obtener información estrictamente confidencial para obtener el título de segunda especialidad en Enfermería en Neonatología.

¡Muchas gracias por anticipado!

A continuación marque usted con un check o un aspa en el casillero que considere (V) o (F) respondiendo a los siguientes enunciados:

Ítems	Definición de recién nacidos Prematuros	V	F
01	Se considera recién nacido prematuro aquel que nace menor de 37 semanas de edad gestacional.		
02	Es posible que un niño nazca a las 40 semanas de gestación con un peso igual al de un niño prematuro; en este caso se trata de un bebé pequeño para su edad gestacional.		
	Definición de clases recién nacidos prematuros		
03	La OMS divide a los recién nacidos prematuros en función a la edad gestacional: Prematuros extremos (<28 semanas) Muy prematuros (28 a <32 semanas) Prematuros moderados a tardíos (32 a <37 semanas).		
	Definición de Características de recién nacido prematuro		
04	El cabello es delgado y está presente el lanugo en la espalda y cara. Los ojos son prominentes y se encuentran cerrados. El perímetro cefálico menor de 33, fontanelas grandes, la cabeza proporcionalmente más grande respecto al cuerpo. Los cartílagos auriculares pocos desarrollados, las orejas pueden doblar con mucha facilidad.		
05	Los tejidos pulmonares son inmaduros, el tórax es flexible mostrando generalmente el perímetro torácico menor a 30 cm.		
06	La piel muestra color rosado intenso, lisa y brillante (puede haber edema), con vasos sanguíneos pueden ser claramente visibles bajo la epidermis siendo de poco calibre, el panículo adiposo es escaso, las uñas pequeñas, y la superficie cutánea es mayor (pérdida calórica mayor).		
07	Existen deficiencias nutricionales y endocrinas. los movimientos de succión y deglución son débiles por lo que regurgitaciones son frecuentes.		
	Prevención de infecciones nosocomiales		
08	Lleva a cabo los cinco momentos para la higiene de las manos.		
09	Verifica fechas de cambios de líneas y conexiones.		
10	Verifica el estado de las infusiones y líquidos administrados.		
11	Administra soluciones, medicamentos y hemoderivados según el tipo de catéter.		

12	Mantiene las conexiones al catéter limpias (llaves de doble vía sin restos de sangre o plasma).		
13	Toma las muestras de exámenes de laboratorio y gases sanguíneos según protocolo.		
	Entorno físico		
14	Elige la posición más cómoda para el neonato fisiológicamente estable, a la vez que favorece la flexión de sus miembros y su oxigenación.		
15	Le proporciona cambios de posición al menos dos veces por turno.		
16	Usa el nido como dispositivo de contención para el neonato.		
17	Realiza el aseo de la piel de forma suave y delicada únicamente con agua.		
18	Para la fijación del sensor de temperatura y oximetría utiliza apósitos adhesivos lo más pequeños posibles.		
19	Monitoriza la saturación de oxígeno y signos vitales durante las intervenciones de enfermería.		
20	Aumenta la FiO2 al aspirar secreciones del tubo endotraqueal.		
21	Evita cambios súbitos de iluminación ambiental o le coloca antifaz.		
22	Le coloca antifaz cuando recibe fototerapia.		
	Cuidados posturales y de la piel.		
23	Si el neonato se mantiene en cuna de calor radiante, utiliza barrera plástica.		
24	Si el neonato se mantiene en incubadora, ésta es de doble pared.		
25	Cierra puertas y ventanillas de la incubadora con suavidad.		
26	Evita apoyar objetos sobre la incubadora o cerca de la cuna radiante y golpear sus paredes o apoyarse para escribir sobre ellas.		
27	Le coloca tapones auditivos.		
28	Realiza el registro del balance hídrico		
29	Registra el monitoreo de administración de oxígeno según esta indicado por: Flujo libre cánula binasal, casco cefálico, CPAP, VM.		

El puntaje de las dimensiones y global de conocimiento de cuidados especiales de recién nacidos prematuros de las enfermeras profesionales se valoró de la siguiente manera:

1. **Valor final para conocimiento de definición de recién nacidos Prematuros:**
Insuficiente = 0 a 1 puntos (2 F)
Suficiente = 2 a 4 puntos. (2 V)
2. **Valor final para Conocimiento de clases recién nacidos prematuros:**
Insuficiente = 0 a 2 puntos (1 respuesta F)
Suficiente = 0 a 2 puntos. (1 respuestas V)
3. **Valor final para conocimiento Características de recién nacido prematuros:**
Insuficiente = 4 a 6 puntos (3 respuestas F)
Suficiente = 7 a 8 puntos. (3 respuestas V)
4. **Valor final para conocimiento de Prevención de infecciones nosocomiales:**
Insuficiente = 6 a 8 puntos (4 respuestas F)
Suficiente = 9 a 12 puntos. (5 respuestas V)

5. Valor final para conocimiento de Entorno físico:

Insuficiente = 9 a 11 puntos (5 respuestas F)

Suficiente = 12 a 18 puntos. (6 respuestas V)

6. Cuidados posturales y de la piel:

Insuficiente = 7 a 11 puntos (4 respuestas F)

Suficiente = 12 a 14 puntos. (5 respuestas V)

7. Valor final global para Conocimiento de Cuidados Especiales de recién nacidos prematuros:

Insuficiente = 29 a 56 puntos (15 a 24 respuestas F)

Suficiente = 25 a 58 puntos. (25 a 29 respuestas F)

ANEXO 03
CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO PROFESIONAL

A continuación se le presenta una serie de preguntas que cuidadosamente debe leer y responder de la manera más objetiva posible. La finalidad de la encuesta es recabar la información para lograr el objetivo de describir los planes que realiza las enfermeras profesionales y cumplen con respecto al **DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS EN LA ATENCION DE NEONATOS**. El objetivo de la presente encuesta es obtener información estrictamente confidencial para obtener el título de segunda especialidad de enfermería en neonatología.

¡Muchas gracias por anticipado!

I. Datos generales:

1. Experiencia laboral general (años) años
2. Experiencia como enfermera especialista (años): años
3. ¿Ud. que cargo desempeña en el área de enfermería?
 - a) Enfermera asistencial sin especialidad ()
 - b) Enfermera administrativa ()
 - c) Enfermera Especialista en áreas afines ()
 - d) Enfermera Especialista en neonatología ()
4. Su profesión o grado académico es:
 - a) Licenciada en enfermería sin especialidad()
 - b) Enfermera Especialista en áreas afines ()
 - c) Enfermera Especialista en neonatología ()
 - d) Magister ()
 - e) Doctor ()

FUNCIÓN ASISTENCIAL.

II. Desempeño del profesional de enfermería en el Servicio de neonatología
Atención integral.

1. ¿Sus funciones asistenciales son solamente en el trabajo hospitalario?
 - a) Sí ()
 - b) No ()
2. ¿Sus funciones asistenciales se dirigen al cuidado de la familia del recién nacido prematuro como un todo.
 - Sí ()
 - No ()
3. ¿A participado en cuidados especiales del recién nacido prematuro como la Manipulación mínima?
 - a) Sí ()
 - b) No ()

Propicia niveles de recuperación.

4. ¿Aplica estrategias para la prevención y detección precoz de infecciones en los recién nacidos prematuros?
Sí ()
No ()
5. ¿Jerarquiza los problemas según las necesidades de los recién nacido y Diseña el plan de cuidados de enfermería?
Sí ()
No ()
6. ¿Cumple con el plan de cuidado de enfermería establecido?
Sí ()
No ()

Establece relación terapéutica.

7. ¿Ha realizado o colaborado en el diseño y ejecución de planes o promociones y prevención de la salud en los recién nacidos prematuros?
a) Sí ()
b) No ()
8. ¿Realiza planes de acción en su servicio relacionados con mejoras ambientales y motivación personal?
a) Sí ()
b) No ()
9. ¿Ha participado en el equipo multidisciplinario de cuidados especiales de recién nacidos prematuros, que incluyen al Médico, Enfermera, Trabajador social, Psicólogo, área de medicina física y rehabilitación etc?
Sí ()
No ()

FUNCION DOCENTE

10. ¿Orienta a los familiares del paciente sobre el ambiente del servicio de neonatología y sus normas?
a) Sí ()
b) No ()
11. ¿Informa a familiares del recién nacido prematuro sobre procedimientos que se realizarán?
Sí ()
No ()
12. ¿Ha participado en cursos,taller,capacitación etc. sobre manejo de recién nacidos prematuros?

- a) Sí ()
- b) No ()

13. ¿ Planifica un programa educativo acorde a las necesidades de los padres.?

- a) Sí ()
- b) No ()

14. ¿Desarrolla el plan educativo tal como fue establecido?

- a) Sí ()
- b) No ()

El variable desempeño profesional de enfermería de 01 y 14 afirmaciones se valoró de la siguiente manera:

Opción Ordinal:

Desempeño adecuado = 22 a 28 puntos (11 a 14respuestas v)

Desempeño inadecuado = 14 a 21 puntos(8 a 10 respuestas F)

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulado:

Habiendo sido informada(o) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena que la información brindada será solo y exclusivamente para fines de investigación, respetando mi confidencialidad.

Firma del participante en la investigación

N° CEP.....

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada Licenciada en Enfermería:

La investigación del estudio para el cual Ud., ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le aseguro que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto.

ATTE,

ANEXO 5

PRUEBA DE VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	suma total
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	1	6
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	6
6	1	1	1	1	1	1	6
7	1	1	1	1	1	1	6
8	1	1	1	1	1	1	6
9	1	1	1	0	1	1	5
10	1	1	1	1	1	1	6
11	1	1	1	1	1	1	6

$0.25/6 = 0.041633$ $p < 0.05$ al respecto $p < 0.04$ se acepta la validación del instrumento

ANEXO 6

6.1 Cuadro 5. Relación de conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros y la función asistencial.

Rho de Spearman			DEFINICION RECIEN NACIDO PREMATURO	FUNCION ASISTENCIAL
Rho de Spearman	DEFINICION RECIEN NACIDO PREMATURO	Coeficiente de correlación	1,000	0,377
		Sig. (bilateral)	.	0,080
		N	47	47
	FUNCION ASISTENCIAL	Coeficiente de correlación	0,377	1,000
		Sig. (bilateral)	0,080	.
		N	47	47

Cuadro 5. Relación de conocimiento sobre definición de recién nacidos prematuros y la función Docente.

Rho de Spearman			DEFINICION RECIEN NACIDO PREMATURO	Función Docente
Rho de Spearman	DEFINICION RECIEN NACIDO PREMATURO	Coeficiente de correlación	1,000	,431
		Sig. (bilateral)	.	,036
		N	47	47
	Función Docente	Coeficiente de correlación	,431	1,000
		Sig. (bilateral)	,036	.
		N	47	47

Cuadro 5. Relación de procedimientos de manipulación mínima de las enfermeras y la función Asistencial.

Rho de Spearman			PROCEDIMIENTOS MANIPULACION MINIMA	FUNCION ASISTENCIAL
Rho de Spearman	PROCEDIMIENTOS MANIPULACION MINIMA	Coeficiente de correlación	1,000	,268
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	47	47
	FUNCION ASISTENCIAL	Coeficiente de correlación	,268	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	47	47

Cuadro 5. Relación de procedimientos de manipulación mínima de las enfermeras y la función docente.

Rho de Spearman			PROCEDIMIENTOS MANIPULACION MINIMA	Función Docente
Rho de Spearman	PROCEDIMIENTOS MANIPULACION MINIMA	Coeficiente de correlación	1,000	,211
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	47	47
	Función Docente	Coeficiente de correlación	,211	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	47	47

ANEXO 07

Cuadro 4.2

Resumen de prueba de fiabilidad de desempeño profesional de las enfermeras

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Resultado de Estadísticas de fiabilidad de desempeño de las enfermeras

Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	20

Cuadro 4.3

Resumen de prueba de fiabilidad de conocimiento sobre cuidados especiales

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Resultado de estadística de fiabilidad de conocimiento sobre cuidados especiales

Alfa de Cronbach	N de elementos
,818	20