



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**VALIDACIÓN DE UNA FICHA DE VALORACION DEL NEONATO EN
CUIDADOS INTENSIVOS, LIMA – 2022**

**VALIDATION OF A NEWBORN ASSESSMENT SHEET IN INTENSIVE
CARE, LIMA – 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES**

AUTOR

LIC. ENF. SHAYUMI Jael HUAMAN ROJAS

ASESOR

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA-PERU

2022

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado principalmente a Dios por darme la fortaleza y constancia; y a mi familia por acompañarme en este camino y finalmente lograr mis objetivos

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a mi esposo e hijo por su apoyo incondicional, por su paciencia y comprensión en los momentos que estuve ausente.

Este logro lo comparto con ustedes.

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

VALIDACION DE UNA FICHA DE VALORACION DEL NEONATO EN CUIDADOS INTENSIVOS, LIMA-2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
3	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	2%
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
8	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	7
III. Materiales y Métodos	8
IV. Referencias bibliográficas	12
V. Presupuesto y cronograma	16
 Anexos	

RESUMEN

Los recién nacidos prematuros son pacientes muy lábiles, debido a su inmadurez, bajo peso al nacer y otros factores que ponen en riesgo su supervivencia; por ello, es fundamental la identificación de signos de alarma que puedan poner en peligro la vida; por ello es importante que la enfermera realice una adecuada valoración para evitar complicaciones y como consecuencia la muerte. Existen escasas investigaciones para validar registros de enfermería en general. **Objetivo general:** Determinar la validez de una ficha de valoración para cuidados intensivos neonatales, Lima - 2022. **Material y métodos:** Enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, y corte transversal. La ficha de valoración elaborada, según el modelo de Maryorie Gordon por patrones funcionales, será sometido a validación, específicamente la validez de contenido a través de un juicio de expertos a cargo de profesionales enfermeros especialistas que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Palabras claves: Validación, Ficha de Valoración, Patrones Funcionales (Fuente Decs Bireme).

ABSTRACT

Premature newborns are very labile patients, due to their immaturity, low birth weight and other factors that put their survival at risk; For this reason, it is essential to identify warning signs that can endanger life; For this reason, it is important that the nurse carry out an adequate assessment to avoid complications and, as a consequence, death. There is little research to validate nursing records in general. **General objective:** Determine the validity of an assessment sheet for neonatal intensive care, Lima - 2022. **Material and methods:** Quantitative approach, descriptive scope, and cross-sectional. The assessment sheet prepared, according to the Maryorie Gordon model by functional patterns, will be submitted to validation, specifically the content validity through an expert judgment by specialist nurses who work in the Neonatal Intensive Care Unit.

Keywords: Validation, Assessment Sheet, Functional Patterns (Source Decs Bireme).

I. INTRODUCCION

En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que la mortalidad neonatal representa el 7% de las muertes entre niños menores de cinco años, y la causa más común es la incidencia y el aumento de muertes en los primeros días de vida por enfermedades prematuras, congénitas, metabólicas, respiratorias, infecciones (1).

A nivel mundial, la prematuridad sigue siendo una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad debido a las complicaciones que genera, como la inmadurez pulmonar, que provoca muchas patologías y enfermedades en el recién nacido y pone en peligro su vida. el peso es otro factor importante en el desarrollo y la supervivencia del recién nacido. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, la mortalidad neonatal ha disminuido en los últimos años, pero la prematuridad sigue siendo una de las principales causas de muerte neonatal, representando el 30%. En Perú, el número de pacientes de cuidados intensivos neonatales está disminuyendo (2).

La Organización Mundial de la Salud define la muerte neonatal sucedida entre el nacimiento y los 28 días de vida. La mortalidad neonatal es un indicador que muestra el nivel de desarrollo y la calidad de la atención en el período prenatal y neonatal. En 2019, 7% de todas las muertes de niños menores de 5 años ocurrieron en recién nacidos, aquellos que fallecieron en los primeros 28 días de vida debido a enfermedades y trastornos relacionados con la falta de atención prenatal y posnatal de calidad (3).

En el año 2020 en el Perú se registró 2600 muertes neonatales, esta incidencia de muerte neonatal en el año 2022 tuvo un ligero aumento, donde se registraron 2630 defunciones, siendo la DIRIS Lima Centro con más reportes de fallecimientos neonatales (4).

En la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales predominan los recién nacidos pretérmino que comprende desde >20 semanas hasta <37 semanas de gestación. Debido a su prematuridad tienen un peso corporal bajo al momento de nacer < 2.500 Kg y muy bajo peso al nacer < 1.500 Kg. Siendo en ellos el principal problema la capacidad pulmonar, seguida de otros problemas metabólicos o congénitos (3).

Los cuidados que se brinda al recién nacido pretérmino y a término, es esencial y fundamental para que este pueda superar el periodo de adaptación al medio extrauterino, siendo esta etapa la más complicada sobre todo en los recién nacidos pretérmino, siendo el personal de enfermería especialista en cuidados intensivos neonatales capacitado para brindar dicha atención con calidad y de forma oportuna (5,6).

Las enfermeras especialistas en UCIN son las responsables de la atención al recién nacido en las unidades y aplican el método científico en el cuidado que brindan, apoyándose en un proceso sistematizado, dinámico, continuo con un enfoque humanístico y holístico, basado en teorías y modelos. Este proceso consta de 5 etapas, como primera etapa de este proceso, está la valoración (siendo esta la más importante), donde se realiza la recolección de datos por medio de la exploración física, utilizando técnicas como: observación, auscultación, palpación y percusión. También se utilizan

los antecedentes como parte de la valoración, ya que con ello se puede determinar el tipo de cuidados que necesitará el recién nacido (7).

En el desarrollo de la práctica se ha observado que el cuidado que brinda el profesional de enfermería en la UCIN no se basa en la aplicación de una ficha o registro de valoración validado que tenga como modelo a las teóricas de enfermería. Esta carencia se evidencia en que cada enfermera realiza esta primera etapa del PAE de acuerdo con sus experiencias, sin una homologación, siendo necesaria una estandarización para contribuir a la calidad en el marco de la gestión del cuidado.

En los antecedentes del estudio, en el Perú se realizó una tesis titulada “Creación y validación de un instrumento de valoración de enfermería en necesidades de cuidados paliativos al paciente pediátrico del Instituto Nacional de Salud del Niño en el 2017”, en el cual se creó un instrumento de valoración, que luego fue aplicado por 9 enfermeras a 36 pacientes con el objetivo de determinar la validez de una herramienta de evaluación de enfermería para pacientes pediátricos que requieren cuidados paliativos en el Instituto del Niño en el año 2017. La validación se realizó mediante revisión por pares y prueba piloto. Concluyendo que el instrumento es válido y confiable (8).

Otro estudio realizado en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales en el servicio de neonatología denominado “Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Sergio Enrique, se utilizó como instrumento un cuestionario con respuestas dicotómicas, el cual concluyó que el registro de valoración propuesto es adecuado y necesario en el servicio de los recién nacidos (9).

En nuestro país se ejecutó una investigación titulada “Validación de un registro de enfermería en la Atención Inmediata del recién nacido en el Hospital II EsSalud Huaraz, donde se concluye que el registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido tiene validez en función al contenido y estructura, el instrumento fue una escala tipo Likert modificada (10).

En Bolivia, una investigación indaga sobre la calidad del PAE en la etapa de valoración inicial al recién nacido inmediato, en la Unidad de Neonatología Seguro Social Universitario de la Paz, el estudio concluye en que la calidad es moderada a baja de acuerdo al registro de enfermería en la valoración, en función a la normatividad (11).

En un estudio observacional, analítico y transversal se investigó el cumplimiento de los requisitos de calidad del registro mediante una lista de cotejo, se encontró que los criterios de calidad y los resultados deben contribuir. identificar áreas de intervención para mejorar el cuidado y la capacidad de trabajo del personal de enfermería de cuidados intensivos neonatales (12).

La base teórica, considera al neonato desde el momento del nacimiento hasta el día 28. La clasificación del recién nacido depende de su peso y edad gestacional: Recién nacido normal: incluye a los niños nacidos de eutosis o distocia y con un peso mínimo de 2500 kg y cuya edad gestacional es mayor de 37 semanas y menor de 2 semanas; Tampoco deben tener ninguna patología. Un recién nacido prematuro es un recién nacido cuya edad gestacional es menor de 37 semanas (13).

El proceso de cuidado enfermero es un método sistemático y organizado que un enfermero profesional utiliza de manera integral en el cuidado del paciente, basado en modelos y teorías (14).

La valoración es la primera fase del proceso de atención de enfermería (PAE) que consiste en la recolección organizada y sistemática de los datos subjetivos y objetivos sobre la persona, familia o comunidad. Una valoración exacta posibilita la formulación de diagnósticos enfermeros apropiados (15).

Esta organización puede basarse en una teoría de enfermería como la teoría de Callista Roy, Dorothea Orem, Virginia Henderson o en un marco teórico para valoración basado en la evidencia que represente a la disciplina de enfermería, como el de Marjory Gordon (16).

Los Patrones Funcionales de Salud (PFS) de Marjory Gordon, son 11 y facilitan la valoración para la obtención de diagnósticos enfermeros y garantizar la atención segura al paciente. La valoración por patrones consiste en la agrupación de los datos por categorías de forma estructurada y ordenada, para facilitar el análisis de estos e identificar diagnósticos enfermeros precisos (17).

Los PFS fueron desarrollados científicamente para estandarizar la estructura de la valoración enfermera y se ajusta a la taxonomía II de NANDA. La secuencia de los 11 patrones proporciona un flujo eficiente y eficaz para la valoración enfermera. Considera a la persona como única y enfoca la salud desde sus diferentes aspectos: biológico, social, psicológico, espiritual y cultural (18).

El marco de valoración PFS de Marjory Gordon considera 11 patrones: Percepción-control de la salud, rol-relaciones, valores-creencias, autopercepción-autoconcepto, afrontamiento-tolerancia al estrés, reposo-sueño, perceptivo-cognitivo, actividad-ejercicio, nutricional metabólica, eliminación, sexualidad-reproducción (19).

El uso de un registro de valoración en la atención del recién nacido en la unidad crítica da la garantía científica y profesional del cuidado de enfermería, registrando datos relevantes y de gran implicancia en el desarrollo del recién nacido.

Validación de un instrumento o registro es el procedimiento mediante el cual se presenta un instrumento para determinar su validez y confiabilidad. Un estudio evalúa la validez, que se define como el grado en que un instrumento mide una variable; se refiere a la precisión con la que se pueden realizar mediciones significativas y adecuadas (20).

La validez tiene tres componentes: la validez de contenido, la validez de criterio y la validez de construcción. La validez de contenido se refiere a los indicadores que se pretenden medir, la validez de criterio reflejara el grado de la eficacia y la validez de constructo muestra si el instrumento es realmente es útil para lo que ha sido creado. La evaluación de los expertos es cualitativa porque tienen que evaluar la capacidad de evaluar todas las dimensiones que queremos medir. La revisión por pares es un método útil de validación para asegurar la confiabilidad de un estudio, definida como la opinión informada de personas experimentadas y reconocidas sobre el tema (21).

La confiabilidad de un instrumento mide el grado de consistencia y coherencia al ser aplicado en más de una vez sin variar significativamente los resultados obtenidos (22).

Por lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la validez de una ficha de valoración de enfermería para cuidados intensivos neonatales, Lima, 2022?

El estudio se justifica a nivel teórico porque generará evidencia científica sobre la validación de un registro de enfermería en cuidados intensivos neonatales. La justificación práctica radica en que se facilitará labor del profesional enfermero porque se unificará la primera etapa del proceso de enfermería, mediante un registro de valoración que permita recolectar datos e información relevante para brindar un cuidado oportuno al neonato en la unidad de cuidados intensivos. Este registro formará parte de la atención de enfermería dirigida al neonato, el cual se anexará a la historia clínica, que demostrará la labor de enfermería en base a un proceso científico. Una guía de valoración basada en el neonato crítico, permitirá registrar de forma escrita los cuidados que se realizará identificando los factores de riesgo y poder brindar un cuidado oportuno y eficaz. De esa manera tiene una relevancia social porque logrará contribuir a la recuperación del paciente, lo que repercutirá en el bienestar de la madre y la familia. Con aporte metodológico porque se aplicará la validación de un registro de enfermería en el marco de la gestión del cuidado.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la validez de una ficha de valoración del recién nacido para cuidados intensivos neonatales, Lima - 2022.

Objetivos Específicos:

1. Identificar la validez de una ficha de valoración del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos, en la dimensión contenido.
2. Identificar la validez de una ficha de valoración del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos, en la dimensión estructura.

3. Identificar la confiabilidad de una ficha de valoración del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos.

III.-MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

Estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, y de corte transversal.

3.2. Población y muestra

La población lo conformarán 29 profesionales que laboren en la Unidad de Cuidados intensivos neonatales en un hospital nacional de Lima. Los cuáles serán seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo con los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros profesionales que laboren en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- Profesionales enfermeros que tengan título de especialistas, o estudios de la especialidad concluidos.
- Profesionales enfermeros que acepten participar de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales enfermeros que realicen labor administrativa.
- Profesionales enfermeros que se encuentren con licencia o permiso.

3.3 Definición operacional de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION ES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Validez del registro de valoración del neonato en cuidados intensivos	Criterios para evaluar el registro de la valoración, mediante patrones funcionales, desde la aplicabilidad en el marco de la calidad y la gestión del cuidado mediante el PAE como lenguaje de la ciencia del cuidado.	Contenido	Resultado de la verificación de los jueces expertos sobre la guía de valoración según Maryori Gordon.	Prueba Binomial	Cálculo de p donde: p < 0.05 es favorable
		Estructura	Resultado sobre la verificación de la aplicabilidad en función a la secuencia, comprensión, utilidad, practicidad, etc.		p < 0 es desfavorable

Confiabilidad	El grado de consistencia y coherencia del instrumento.	Alfa de Crombach	<0,6 malo >0,6 buena, >0.8 alta.
----------------------	--	------------------	--

3.4 Procedimientos y técnicas

El proyecto será presentado al Comité revisor de la Facultad de Enfermería, posteriormente se solicitará aprobación al Comité Institucional de Ética de la Universidad, luego se realizará las coordinaciones para contar la seleccionará los jueces expertos, se aplicará el consentimiento informado enviando por correo electrónico, asimismo, una vez aceptada la participación se enviará el registro de valoración, la aplicación del instrumento será de forma virtual.

La técnica para recolectar los datos será la encuesta mediante el cuestionario creado para la validación de la ficha de valoración por patrones funcionales de Maryori Gordon, este cuestionario está compuesto por: la primera parte indaga características generales, luego 7 items para el apartado acerca del contenido y 12 items para el apartado sobre estructura.

El instrumento será sometido a verificar su consistencia interna a través de una prueba piloto, generándose evidencia de su confiabilidad a través del alfa de Cronbach.

El registro de valoración se construyó en función a otros registros que se encontró en guías y protocolos, se realizó adaptación para cuidados neonatales.

3.5 Aspectos éticos del estudio

Autonomía: Se aplicará mediante una previa explicación sobre el estudio y la firma del consentimiento informado.

Beneficencia: El estudio beneficiara el trabajo que realiza el personal de enfermería de la UCIN y en consecuencia contribuir en la recuperación del paciente.

Justicia: Los participantes tendrán un trato equitativo, sin discriminación.

No maleficencia: Los datos obtenidos serán de manejo reservado solo con fines para la investigación, la participación en el estudio no generara daños los pacientes de la UCIN.

3.6 Plan de analisis

Los datos obtenidos de la prueba de expertos serán registrados y tabulados en una base de datos para ser analizados, se aplicará la prueba binomial, comprobando la validez del instrumento si se obtiene un valor de significancia estadística inferior a 0.05.

La confiabilidad será medida con el indicador, Alfa de Crombach, <0,6 malo, >0,6 buena y >0.8 alta.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]; Ginebra. Suiza; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Avila J. Mortalidad neonatal: problema prioritario de salud pública por resolver. An Fac med. 2020;81(2) :260-1. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i2.17667>.
3. OMS. Reducir la mortalidad de los recién nacidos [Internet]. Ginebra. Suiza;2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-recién-nacidos>.
4. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – MINSA; 2022: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE14/mneonatal.pdf>

5. Moore, Keith L., T.V.N. Persaud MGT. 11° Edicion, Elsevier, Canada, 2020.
Embriología Clínica.
6. Cannizzaro CM, Paladino MA, Claudia D, Cannizzaro M. “Fisiología y fisiopatología de la adaptación neonatal”, Hospital de Pediatría Juan P. Carrahan, Argentina, Buenos Aires, 2011. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12732011000200004
7. Chattas G.Cuidados al Recién nacido en el Periodo de transición. [Internet]. [cited 2020 Julio 13]. p. 1–7.. Disponible en:
[https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Cuidados al recién nacido en periodo de transicion.pdf](https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Cuidados%20al%20recien%20nacido%20en%20periodo%20de%20transicion.pdf)
8. Cairo De la Cruz KM. Creación y validación de un instrumento de valoración de enfermería en necesidades de cuidados paliativos al paciente pediátrico del Instituto Nacional de Salud del niño, [Tesis segunda especialidad]. Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7551>.
9. Agama Agüero P. Opinión de las enfermeras sobre un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernales, [Tesis maestría]. Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14339/Agama_APS.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Jiménez Peinado AM. Validación de un registro de enfermería en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital II EsSalud Huaraz. [Tesis segunda especialidad]. Lima Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13559>.
11. Ramírez Pacajes C. Calidad del proceso enfermero en la etapa de valoración al recién nacido inmediato, unidad de neonatología seguro social universitario la paz gestión [Tesis Segunda especialidad]. La Paz Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés., 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24231?show=full>
12. Figueira-Teuly Judit, Canova-Barrios Carlos J, Garrido Marcelo, Tallarita Alberto Damián, Boyardi Vivian, Cisneros Marina Concepción Elizabeth. Calidad de los registros clínicos de enfermería de una Unidad de Terapia Intensiva - Neonatal. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2022 Nov 10] ; 21(67): 464-487. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300464&lng=es. Epub 19-Sep-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.508071>.
13. MINSA. Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido, pag. 19. Perú: 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027_DGSP198.pdf
14. Bravo Peña M. Guía Metodológica del PAE, taxonomías NANDA, NOC y NIC”. (4ta Edición). Perú: 2016.
15. Berman, A., Syder, S. J., Koizer, B., & Erb, G. *Fundamentos de enfermería: Conceptos, proceso y prácticas*” (9ª ed., Vol. 1). Pearson Prentice Hall. España: 2013

16. Potter, P. A. y Perry, A. G. Fundamentos de Enfermería. 8ª ed., Vol. 1. Barcelona: Elsevier. 2015
17. Gordon, M. Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Madrid, España: Elsevier. 2003
18. Fernández-Lasquetty, B. Aplicación de los lenguajes normalizados NANDA- NOC- NIC”. España: 2018
19. Leddy, S. y Pepper, J. M. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed.. Filadelfia. USA: Organización Panamericana de la Salud. 1989
20. Sánchez R, Echeverry J. Validación de escalas de medición en salud. Rev Salud Pública. [Internet]. [Citado 22 Set 2020]; 2004 6(3):302-18. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01240064200400030006&lng=en. doi: 10.1590/S0124-00642004000300006.
21. Escobar J, Cuervo A. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en Medición” [Internet]. Colombia: 2008 [Citado 14 Agos. 2020]; 6, 27–36. Disponible en: http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
22. Roberto Hernandez - Sampieri. Metodología de la investigación. 7ma Edición. Mexico, McGrill. 2018.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Validación del instrumento	X	X				
Recolección y procesamiento de datos			X	X		
Resultados y discusión					X	
Elaboración de informe final						X

- PRESUPUESTO

Descripción	Cantidad	Costo unit.	Costo total
Recursos humanos Estadístico	1	700	700
SUBTOTAL			500
Recursos materiales Material de escritorio			100

Material de	100
impresión	
Fotocopias	50
SUBTOTAL	250
TOTAL	950

ANEXOS

ANEXO 1

GUIA DE VALORACION DE ENFERMERIA AL RECIEN NACIDO DE

LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

(MODELO EN BASE A TEORIA DE MARYORI GORDON)

APELLIDOS RN: _____ SEXO: M F FECHA DE NACIMIENTO: _____ PESO NACIMIENTO: _____ FECHA: _____
 N° HCL: _____ G. S RN: _____ FECHA DE INGRESO: _____ PESO INGRESO: _____ DIAS EN UCI: _____
 DX. DE INGRESO: _____ G. S MADRE: _____ EG: _____ PESO ACTUAL: _____
 DX ACTUAL: _____ EGC: _____ VARIACION DE PESO: _____

PATRON 1: PERCEPCION - MANEJO DE LA SALU

	D	N
La madre /padre conoce sobre el cuidado de RN:		
Se extrae calostro:		
Se extrae leche materna:		

PATRON 2: NUTRICION - METABOLICO

	D	N
NPO		
LME		
Lactancia Mixta		
SOG		
GASTROCLISIS		
Succion	Mala/Ausente	
	Coordinado	
	Descoordinado	
Tolerancia Oral	Buena	
	Mala	
Abdomen	Blando/Depresible	
	Distendido/Globuloso	
	Doloroso	
RHA	Presentes	
	Aumentados	
	Disminuidos	
	Ausentes	

	D	N
Fontanelas	Normotensas	
	Abultadas/tensa	
Piel	Indemne	
	Hidratada	
	Llenado capilar <2"	
	Edema	
	Empastado	
Coloracion de la piel	Rosada	
	Rubicunda	
	Palidez	
	Ictericia	
	Cianosis central	
	Cianosis periferica	
Mucosa Oral	Indemne	
	Hidratada	
	Seca	
Dispositivos Invasivos	Si	
	No	
Piel Periestomal	Piel indemne	
	Piel eritematosa	
	Lesion extensa	
	Lesion no extensa	

PATRON 3: ELIMINACION

	D	N
Diuresis	Espontanea	
	Cateter Urinario	
Flujo	Normal	
	Oliguria	
	Poliuria	
	Anuria	
Deposicion	Espontaneo	
	Ostomia	
	Estimulacion/Enema	

PATRON 4: ACTIVIDAD - EJERCICIO

	D	N
Activo		
Reactivo		
Hipoactivo		
Irritable		
Agitado		
Letargico		
Postura	DLD	
	DLI	
	Prono	
	Supino	
Fracturas	Si	
	No	

	D	N
Tipo de respiracion	Normal	
	Bradipnea	
	Taquipnea	
	Apnea	
Simetria Toraxica	Simetrico	
	Asimetrico	
Ruidos respiratorias	Normal	
	Crepitos	
	Roncantes	
	Sibilantes	
	Estridor	
	Quejido	
Secreciones bronquiales	Densas	
	Blanquesinas	
	Verde Meconial	
	Purulenta	
	Hematica	
	Fluidas	
Drenaje toraxico	Si	
	No	
Puntaje Silverman	Sin dificultad respiratoria (0)	
	Dificultad respiratoria leve (1-3)	
	Dificultad respiratoria moderada (4-6)	
	Dificultad respiratoria severa (7-10)	

	D	N
Uso de Oxigeno		
Soporte Ventilatorio	Fase I	
	Fase II	
	Fase III	

PATRON 5: SUEÑO - DESCANSO

	D	N
Irritabilidad		
Sueño en calma		
Alerta en calma		
Agitado		

PATRON 6: COGNITIVO - PERCEPTIVO

	D	N
Reflejos	Moro completo	
	Moro incompleto	
	Busqueda	
	Succion	
	Prension palmar	
	Prension plantar	
	Babinski	
Manejo del dolor	Escala CRIES	
	Escala PIPP	
	Interv. Farmacologica	
	Interv. No Farmacologica	

PATRON 7: AUTO PERCEPCION - AUTOCONCEPTO

	D	N
Participacion Madre/Padre	Participa	
	No participa	
	Ausente	

PATRON 8: ROL - RELACIONES

	D	N
Interaccion	Canguro/lo cargan	
	Le hablan	
	Lo tocan	
Conducta de los padres	Presente	
	Preocupados	
	Ansiosos	
	Rechazo	
	Ausente	

PATRON 9: SEXUALIDAD - REPRODUCCION

	D	N
Sexo	Definido	
	Ambiguo	

PATRON 10: ADAPTACION - TOLERANCIA AL ESTRÉS

	D	N
Manipulacion minima		
Sedacion		
Nido de contencion		

	D	N
Termorregulacion	Cuna	
	Incubadora/servocuna	
	Incubadora + Humedad	
	Hipotermia inducida	

PATRON 11: VALORES - CREENCIAS

Religion de los padres
------------------------	-------

ANEXO 2

CUESTIONARIO

Presentación:

Buenos días, soy la Lic. Shayumi Jael Huaman Rojas , estudiantes de la Segunda Especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, actualmente me encuentro realizando un estudio “Validación de una guía de valoración en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Lima 2022”, para lo cual hemos elaborado un cuestionario que permitirá evaluar la validación del instrumento aplicado de intervención aplicado anteriormente; siendo de carácter anónimo, pido su cordial participación.

Instrucciones:

A continuación, se presentan varios enunciados a los cuales Ud. tendrá que responder marcando con una “x” de acuerdo a lo que considere conveniente.

CONTENIDO	SI	NO
1. Considera Ud. que en la guía de valoración contiene los ítems adecuados para la valoración al recién nacido.		
2. Considera Ud. que en los datos de antecedentes contiene información relevante para la valoración al recién nacido.		
3. Considera Ud. que los ítems planteados en el sistema cardiovascular permiten una adecuada valoración al recién nacido.		
4. Considera Ud. que los ítems planteados en el sistema respiratorio permiten una adecuada valoración al recién nacido.		
5. Considera Ud. que los ítems planteados en el sistema gastrointestinal permiten una adecuada valoración al recién nacido.		

6. Considera Ud. que los ítems planteados en el sistema tegumentario permiten una adecuada valoración al recién nacido.		
7. Considera Ud. que la valoración le ayudan en la redacción de las notas de enfermería.		

ESTRUCTURA	SI	NO
1. Considera Ud. que la presentación física de la guía de enfermería es la adecuada.		
2. Considera Ud. Que la guía de enfermería en la redacción de la valoración es entendible		
3. Considera Ud. que el tamaño de letra permite una buena visualización de los ítems.		
4. Considera Ud. que las abreviaturas usadas son entendibles.		
5. Considera Ud. que el número ítems considerados en los antecedentes permiten una adecuada valoración al recién nacido.		

6. Considera Ud. que en la guía de valoración la separación por patrones funcionales es adecuada al recién nacido		
7. Considera Ud. que el número de ítems planteados son adecuados para la valoración del sistema cardiovascular hacia el recién nacido		
8. Considera Ud. que el número de ítems planteados son adecuados para la valoración del sistema gastrointestinal hacia el recién nacido		
9. Considera Ud. que el número de ítems planteados son adecuados para la valoración del sistema tegumentario hacia el recién nacido.		
10. Considera Ud. que el número de ítems planteados son adecuados para la valoración del sistema respiratorio hacia el recién nacido.		
11. Considera Ud. que el tiempo que toma en llenar la guía es menos de 15 min.		
12. Considera Ud. que el tiempo que usa en llenar la guía es mayor de 15 min.		

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<i>Título del estudio:</i>	Validación de un registro de valoración del neonato en cuidados intensivos, Lima - 2022
<i>Investigador (a):</i>	Shayumi Jael Huaman Rojas
<i>Institución:</i>	

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la validez de un registro de valoración para cuidados intensivos neonatales, Lima – 2022.

Siendo fundamental la identificación de signos de alarma que puedan poner en peligro la vida; por ello es importante que la enfermera realice una adecuada valoración para evitar complicaciones y como consecuencia la muerte.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (*enumerar los procedimientos del estudio*):

Se realizará la aplicación de un instrumento donde le tomaremos datos personales y se aplicará un cuestionario que completará en función a criterios de revisión de un registro de valoración del neonato en cuidados intensivos.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación..

Beneficios:

No existe un beneficio directo. Sin embargo, se tiene prevista una sesión de presentación de resultados, para fomentar la identificación de las oportunidades de mejora.

Costos y compensación


No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador que manejará la información obtenida codificará las encuestas. Será de forma anónima.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio (Gincarlo Antony Gallarday Benavides) o llame al teléfono 

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Declaración del Investigador:

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

Firma

Fecha y Hora