



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL EFECTO  
DEL RUIDO EN EL RECIÉN NACIDO EN UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATAL DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024

THE NURSING PROFESSIONAL'S ATTITUDE TOWARDS THE EFFECT  
OF NOISE ON THE NEWBORN IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE  
UNIT OF A LIMA HOSPITAL, 2024

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

AUTOR

INGRID LAURA CANO CUEVA

ASESOR

ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

LIMA – PERÚ

2024



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

**MG. ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY**

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**ORCID: 0009-0009-1733-9370**

**Fecha de Aprobación:** 03 de Setiembre del 2024

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

A mi mamá y mi hermano, quienes ahora me acompañan desde el cielo. Su amor incondicional y fortaleza siguen siendo mi inspiración en cada paso que doy. Aunque no estén físicamente, siento su presencia y su apoyo en cada logro y desafío de mi vida. Este proyecto es para ustedes, con todo mi corazón.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi esposo, por su amor, paciencia y constante apoyo en cada etapa de este proyecto. Gracias por creer en mí y estar a mi lado en los momentos de esfuerzo y dedicación. A mi hijo, por ser mi mayor motivación y por recordarme siempre la importancia de seguir adelante con determinación. Su presencia en mi vida me impulsa a alcanzar nuevas metas cada día.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Este trabajo de investigación es autofinanciado

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS.**

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses, este trabajo de investigación es de elaboración propia y no es el resultado de un trabajo en colaboración con otros. Se ha realizado en base a los lineamientos y normativas correspondientes respetando los principios de ética en investigación, con la finalidad de obtener el título de Especialista en Enfermería en cuidados intensivos neonatales.

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL EFECTO  
DEL RUIDO EN EL RECIÉN NACIDO EN UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATAL DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024

THE NURSING PROFESSIONAL'S ATTITUDE TOWARDS THE EFFECT  
OF NOISE ON THE NEWBORN IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE  
UNIT OF A LIMA HOSPITAL, 2024

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

AUTOR

INGRID LAURA CANO CUEVA

ASESOR

ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

LIMA - PERÚ

2024



Informe estándar ⓘ

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

## 23% Similitud estándar

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet

hdl.handle.net

16 bloques de texto 175 palabra que coinciden

2 Internet

repositorio.upch.edu.pe

14 bloques de texto 168 palabra que coinciden

3 Internet

repository.usta.edu.co

1 bloques de bloques 51 palabra que coinciden

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	8
III. MATERIALES Y MÉTODOS	8
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	20
ANEXOS	

## RESUMEN

El Recién nacido (RN) hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) está expuesto al ruido constante causados por las alarmas y sonidos de equipos biomédicos y conversaciones del personal de salud. Ruido que llega a 120 decibeles (dB), sobrepasando lo recomendado por la Academia Americana de Pediatría (AAP), que es de 35 dB durante la noche y 45 dB de día. Situación que produce alteraciones fisiológicas y emocionales en el RN. En estas circunstancias es importante la participación del profesional de enfermería para el control del ruido. **Objetivo:** Determinar la actitud del profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN de un hospital de Lima 2024. **Material y método;** se realizará un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y transversal; siendo la población censal integrado de 30 enfermeras laborantes en la unidad, a quienes se aplicará el instrumento del cuestionario para medir la actitud que tiene frente al ruido a través de la autoevaluación. **Plan de análisis de datos,** La información recolectada se ingresará previa codificación a una base de datos en el programa Microsoft Excel versión 2019, posteriormente se realizará el análisis en el programa SPSS en versión 26, luego se presentarán los resultados en tablas y gráficos.

**Palabras clave:** Actitud del profesional de enfermería, ruido, neonato.

## ABSTRACT

The Newborn (NB) hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) is exposed to constant noise caused by alarms and sounds of biomedical equipment and conversations of health personnel. Noise that reaches 120 decibels (dB), exceeding the recommendations of the American Academy of Pediatrics (AAP), which is 35 dB at night and 45 dB during the day. This situation produces physiological and emotional alterations in the NB. In these circumstances, the participation of the nursing professional is important for noise control. **Objective:** To determine the nursing professional's attitude towards the effect of noise on the NB in the NICU of a hospital in Lima 2024. **Material and method:** A quantitative, descriptive and cross-sectional study will be carried out with a census population of 30 nurses working in the unit, to whom the questionnaire instrument will be applied to measure their attitude towards noise through self-evaluation. **Data analysis plan,** the information collected will be entered after coding a database in Microsoft Excel program version 2019, then the analysis will be performed in the SPSS program in version 26, then the results will be presented in tables and graphs.

**Keywords:** nursing professional attitude, noise, neonate.

## I. INTRODUCCIÓN

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), se encuentran hospitalizados los Recién Nacidos (RN) debido a prematuridad, bajo peso al nacer u otra patología congénita o adquirida (1). En estas circunstancias, se requiere de tecnología avanzada, infraestructura adecuada y personal competente que garanticen la supervivencia de los RN (2).

En la UCIN, los RN están expuestos a diversos estresores sonoros como ruido de monitores, ventiladores mecánicos, bombas de infusión, incubadoras, teléfonos, aire acondicionado, timbres, cierre de puertas de la unidad y de las incubadoras, sonido del aspirador durante la limpieza de pisos e incluso la conversación del personal de salud. Ello conlleva un incremento promedio de 120 decibeles (dB) de presión sonora en relación a lo recomendado por la Academia Americana de Pediatría (AAP): que es de 35dB durante la noche y 45 dB de día.; situación que produce alteraciones fisiológicas y emocionales en el RN, especialmente en el prematuro; en quien puede desencadenar hipoacusia o sordera. (1,2)

Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que el ruido no debe exceder los 30 dB principalmente en UCIN, puesto que el ruido afecta tanto a pacientes como al personal, dado a que es un estresor psicológico, físico y social que generalmente es infraestimado (3).

Diversos estudios describen los estresores sonoros en UCIN y sus repercusiones en el RN. Así tenemos a Vinuesa, quién realizó una evaluación del nivel de presión sonora en una UCIN de Ecuador, encontrando que el 72.7% de los muestreos realizados, dieron valores superiores a 45 dBA. Evidenciándose alteraciones en el RN como incremento de la frecuencia cardiaca de 119 a 125 latidos/minuto, hasta

un rango de 166.6 a 170.8 latidos/minuto, mientras que la saturación de oxígeno bajó de 98% a 90.5% ante un evento sonoro. (4)

También Hernández, Gallegos y Reyes, con el fin de precisar el nivel de ruido ambiental y peri auricular en neonatos prematuros y precisar los generadores de ruido en UCIN, realizaron la medición del nivel de ruido en diversas áreas del servicio; cuyos resultados evidenciaron que ruido peri auricular fue superior ( $64,5 \pm 1,91$  dB) que el ruido ambiental ( $63,3 \pm 1,74$  dB) durante el día; siendo los principales generadores las actividades que realizaban el personal de enfermería (cambio de turno y las conversaciones), las alarmas de equipos, choque de biberones y muebles en movimiento. (5)

Por su parte, Rodríguez et al. compararon los decibeles promedios dentro y fuera de la incubadora antes y después de tocar con los dedos. Se encontró que los decibeles dentro de la incubadora antes de tocar fueron  $61,9 \pm 3,4$  y  $66,9 \pm 3,5$ , mientras que los decibeles fuera de la incubadora antes y después de tocar fueron  $63,9 \pm 3,5$  y  $67,9 \pm 3,6$ . (6)

Torres, en una revisión bibliográfica realizada, identificó que el ruido desencadenado por los equipos biomédicos (bombas de infusión, incubadoras, ventiladores mecánicos) y por los humanos (personal de salud) causa alteraciones en la estabilidad hemodinámica del RN pretérmino. (7)

De igual manera, López realizó una revisión sistemática de 23 artículos, identificando que la contaminación acústica se produce por sonidos no modulados de timbres de teléfonos móviles, equipos biomédicos, radios y tonalidad de voz del personal de salud, los cuales alteran la estabilidad hemodinámica del recién nacido. (8).

Por su parte, Del Barco analizó la percepción del ruido en UCIN por el personal de salud en una muestra de 30 participantes; donde los resultados mostraron que el 78% de ellos reconocen la importancia de control del ruido principalmente durante el día para evitar repercusiones en el RN (9).

En la práctica laboral cotidiana se observa un insuficiente control efectivo del ruido en la UCIN; se evidencia que suenan las alarmas de los monitores constantemente, a veces las bombas de infusión indicando término o vacío y/o alarmas de incubadoras, muchas veces debido al no seteo de alarmas de los equipos. Así mismo se realiza el desplazamiento de equipos que causan sonido alto. Por otro lado, durante el reporte o comunicación entre el equipo de salud no se modula la tonalidad de la voz. Adicionalmente a ello, no se cuenta con protocolo de control de ruido ni se realiza la medición programada del ruido en la unidad.

Según la Real Academia Española, el sonido está asociado a una sensación agradable que se produce en el oído mediante la vibración de las ondas acústicas; a diferencia del ruido que es un conjunto de sonidos desarticulados y confusos que se perciben como desagradables.(10)

El ruido en la UCIN, es superior a lo recomendado por la AAP, generado por diversos estresores como las alarmas de los equipos médicos, los aspiradores, la conversación del personal de salud y celulares, entre otros (11). Ello provoca en el RN efectos fisiológicos como hipoxemia, taquicardia, incremento de la presión arterial y de la presión intracraneana, apnea, inestabilidad metabólica, vómitos, pérdida de apetito, entre otros. Así mismo, efectos emocionales como alteraciones en el sueño, estrés, conducta desorganizada e inefectiva y no adaptativa,

perturbaciones del sueño, cansancio, fatiga, irritabilidad, cansancio, conducta inefectiva y desorganizada especialmente en el prematuro.(12)

Por ello, es de suma importancia la enfermera(o) posea la competencia necesaria y realice su labor con la actitud empática y humanística para minimizar los efectos que produce el ruido en el RN (13).

El - Afifi et al. realizaron un estudio en una muestra de 180 enfermeras para evaluar sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre el ruido. El resultado reveló que la población participante tenía un conocimiento limitado y pobre del ruido, y sus actitudes eran relativamente positivas. (14).

Mientras que, en España, Capó realizó una revisión bibliográfica para analizar las intervenciones de enfermería frente al ruido e iluminación, encontró pocos estudios relacionados a las intervenciones de enfermería; sin embargo, señala que es necesario que Enfermería realice las gestiones para la mejora física de la unidad y el control sonoro, mediante la revisión de operatividad de equipos. Así mismo, la capacitación al equipo de enfermería para prevenir y controlar el ruido (15).

Por su parte, Vásquez y Zumaeta, realizaron una revisión sistemática de 10 artículos con el fin de estandarizar las intervenciones efectivas para controlar el ruido en UCIN. Encontraron que las capacitaciones al personal de enfermería, el cambio de conducta y el uso de protocolos son intervenciones efectivas que favorecen la reducción del ruido (16).

En el Perú, Cangana y Vargas realizaron una revisión sistemática relacionado a la efectividad de las intervenciones de enfermería para disminuir el ruido en los recién nacidos; concluyendo que las intervenciones de enfermería deben centrarse en el control ambiental y las intervenciones educativas (17).

Fajardo, Gallego y Argote realizaron un estudio para determinar los niveles y fuentes de ruido en UCIN. Los resultados mostraron niveles máximos de 73.6 dB y mínimos de 46.5 dB; el personal del servicio fue el principal causante de ruido. Por lo tanto, es necesario educar al personal sanitario y desarrollar métodos para reducir el ruido y el estrés de los RN. (18).

Como se puede ver, es importante que el personal sanitario tenga la predisposición de responder de manera favorable e inmediata hacia el ruido, dado a que ocasiona efectos fisiológicos y emocionales en el RN, sino se controla de inmediato. Ello implica tener una actitud positiva.

De acuerdo a la RAE, "La actitud es disposición de ánimo hacia alguien o algo manifestada de determinada manera, especialmente en el comportamiento" (19).

La actitud se define como la disposición de una persona a reaccionar de manera favorable o desfavorable hacia algo, lo que incluye creencias, opiniones, comportamientos, conocimientos previos y sentimientos relacionados entre sí.

De acuerdo con el modelo tridimensional, la actitud se compone de tres aspectos: cognitivo, afectivo y conductual. (20). La dimensión cognitiva incluye la acción del saber o entender acerca de la valoración de los efectos del ruido en el neonato. En la dimensión afectiva, se refiere a sentimientos y sensaciones que se producen en la enfermera para controlar y minimizar el ruido en la UCIN. Mientras que en la dimensión conductual indica intenciones, disposiciones o toma de decisiones frente a la reacción del ruido en el neonato (11).

Los psicólogos Ajzen y Fishbein señalan que “las actitudes nos influyen a la hora de procesar la información del entorno. Muchas veces, incluso, también guían las decisiones que tomamos a nivel conductual”. (21)

Es por ello, por lo que hoy en día la “Teoría de la Acción Razonada” de Fishbein y Ajzen es el modelo de mayor influencia y predicción de la conducta de la persona a partir de la actitud. Este modelo describe al hombre como un animal racional que luego de recibir la información, lo procesa y la utiliza de modo sistemático (toma de manera racional las decisiones) para obtener resultados establecidos y esperados y que dependen de su comportamiento frente a las decisiones que toma. Por lo tanto, en este modelo se integran los factores actitudinales y los comportamentales para definir las conductas saludables, teniendo en cuenta que muchos de los comportamientos de las personas son controlados de manera voluntaria. Por lo tanto, se considera que las actitudes son de naturaleza personal y el comportamiento refleja la influencia social. En relación a la actitud en dirección a un comportamiento específico implica un factor personal que involucra los sentimientos afectivos de la persona (positivo o negativo) y que precisan a la vez de la percepción que tienen sobre las consecuencias y las normas sociales. (22).

Sintetizando el Modelo de Acción Razonada establece “que la intención de realizar o no realizar una conducta es una especie de balance entre lo que uno cree que debe hacer (actitudes) y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer (norma subjetiva)”.(22). Por otro lado si se desea obtener un cambio en la conducta según este Modelo, es necesario incluir las variables relacionadas a la toma de decisión a nivel conductual considerando que toda acción se dá con un objetivo, en determinado contexto y en punto en el tiempo.(22).

Es importante que la enfermera tenga una actitud favorable para actuar frente al impacto que ocasiona el ruido en el RN, no solo para mitigar cuando se dio el efecto fisiológico y emocional, sino principalmente para prevenir el impacto.

En el ámbito de la teoría de enfermería se menciona Jean Watson, cuyo principio se centra en el cuidado humanizado que incluye la empatía, el respeto y la conexión humana.

El estudio se justifica a nivel teórico, dado que se obtendrá evidencia actualizada sobre la actitud del profesional de enfermería frente al efecto que causa el ruido en el RN, puesto que existen muy pocas investigaciones que aborden la variable actitud de la enfermera frente al ruido en las unidades neonatales; por lo que se presenta una propuesta de investigación en este proyecto. Así mismo servirá de base para futuras investigaciones. A nivel práctico, los resultados obtenidos permitirán establecer estrategias de mejora continua para el beneficio del RN con la participación del equipo de gestión de la unidad e institucional.

El presente estudio es de relevancia social porque los beneficiados serán los RN hospitalizados en UCIN, quienes tendrán la oportunidad de tener crecimiento y desarrollo neuronal adecuado.

El propósito del estudio es identificar las brechas relacionadas al cuidado que brinda el profesional de enfermería al RN durante el manejo del ruido y el impacto en la salud de los neonatos. Por lo cual se plantea la siguiente interrogante.

¿Cuál es la actitud del profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el recién nacido en la UCIN de un Hospital de Lima, 2024?

## II. OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la actitud del profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN de un hospital de Lima 2024.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la actitud del profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN según el componente cognoscitivo.
- Identificar la actitud del profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN según el componente afectivo.
- Identificar la actitud del profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN según el componente conductual.

## III. MATERIALES Y MÉTODOS

**Diseño de estudio:** El estudio tiene enfoque cuantitativo, dado que se describirá como un proceso sistemático y estructurado. Este enfoque implica la recolección de datos medibles, que se analizan con herramientas estadísticas. Es de tipo descriptivo porque permitirá describir la variable tal como se presenta y transversal debido que la recolección de datos se realizará en un solo momento. (23).

**Población y muestra:** La población estará constituida por 30 profesionales de enfermería laborantes en el área de cuidados intensivos neonatales. Al ser una población pequeña, se trabajará con población total de participantes, lo que lo convierte en una población censal (por lo que no se considerará muestra).

Cuando la población es pequeña como en el caso del estudio; según Arias no requerirá realizar la técnica del muestreo; dado a que se trabajará con toda la población. (24)

En este contexto se tendrá en cuenta los siguientes criterios de selección.

**Criterios de inclusión:**

Profesionales de enfermería que desean participar libremente en el estudio y firmen el consentimiento informado. (Anexo1)

Profesionales de Enfermería laborantes en la UCIN con un periodo mínimo de 6 meses.

**Criterios de exclusión**

Enfermera jefa de servicio.

Enfermeras de vacaciones y/o de licencia.

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE:**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud del profesional de enfermería	Es la predisposición que tiene el profesional de enfermería al responder de forma favorable o desfavorable frente a una situación o contexto; cuyos componentes son cognitivo, afectivo y comportamental o conductual (25)	Componente cognitivo.	Conocimiento que tiene del profesional de enfermería sobre ruido, sus desencadenantes y efectos; lo que le permite apreciarlo o rechazarlo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre el ruido</li> <li>• Desencadenantes del ruido</li> <li>• Efectos del ruido en el RN</li> <li>• Complicaciones del ruido en el RN</li> </ul>	1-10	Actitud negativa 18-20 puntos.	Ordinal
		Componente afectivo.	Implica la respuesta afectivo-emocional (sentimiento y sensaciones) asociada a las acciones del profesional de enfermería para controlar y minimizar el ruido en la UCIN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación por el ruido.</li> <li>• Necesidad de intervención para reducir el ruido.</li> <li>• Incomodidad ante el ruido.</li> </ul>	11-14	Actitud positiva 21-36 puntos.	
		Componente conductual	Es una forma de actuar en relación al objeto de la actitud. Se refiere a las intenciones, disposiciones o toma de decisiones que manifiesta el profesional de enfermería frente a la reacción del ruido en el neonato.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación del generador del ruido.</li> <li>• Toma de decisión para reducir el ruido.</li> <li>• Evaluación del RN.</li> </ul>	7-9		

## **Procedimientos y Técnicas.**

### **Procedimiento:**

- El proyecto luego de haberse concluido será presentado a la asesora para su revisión y aprobación
- Aprobado por la asesora se presentará el proyecto al Comité revisor de la Facultad de Enfermería.
- Obtenida la aprobación del Comité de Revisión, el proyecto será enviado al Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (SIDISI) para su respectivo registro.

En lo posterior de ejecutarse el presente proyecto:

- Obtenida la aprobación del Comité de Revisión, el proyecto será enviado al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su respectiva aprobación.
- Con la aprobación del Comité de ética de la UPCH, se solicitará el permiso y la autorización del equipo de gestión institucional (Directora y comité de ética) y de Enfermería (Jefa de la unidad de Enfermería) de la Institución sede del estudio.
- Obtenido el permiso, se coordinará con la jefa del servicio de la UCIN; con quien se coordinará la hora y la fecha en que se aplicará el instrumento.
- Posteriormente se les explicará a los participantes el estudio a realizarse, los objetivos y el instrumento a aplicarse. Quienes acepten participar firmarán el consentimiento informado.

- La recolección de datos se realizará de 2-6 pm durante 1 mes según el rol del personal; donde la aplicación del instrumento tendrá una duración de 20 minutos.

### **Técnicas**

La recolección de datos de la variable de estudio actitud del profesional de enfermería será medida mediante la técnica de la encuesta, haciendo uso de cuestionario de autoevaluación creado por la autora que abarca tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual; plasmados en 18 ítems, Cada dimensión será evaluada mediante ítems específicos que serán puntuados de manera dicotómica en que serán admitidas con un “SI” que puntúa 2 o con un “NO” que puntúa 1. Lo cual permitirá categorizar actitud positiva cuando puntúa de 21-36, y actitud negativa 18-20 (anexo 2).

Cabe señalar que la autoevaluación según Chiavenato “es la capacidad que tiene cada persona para juzgar y evaluar su propio desempeño profesional y así poder alcanzar sus metas y resultados prefijados analizando como logro, donde, como esta en relación de los demás.” (26).

Otro lado como lo señalan Ontiveros et al., “las actitudes se forman con base en conocimientos y creencias adquiridas mediante la interacción con los demás, y en experiencias vividas directamente, procesos en los que está implicado el objeto de la actitud. Así, una actitud puede tener tres tipos de componentes: cognitivo, afectivo y conductual” (27)

Es importante precisar que el instrumento creado para poder ser aplicado previamente será validado a través de juicio de expertos en la que participarán 10 enfermeras y médicos especialistas en cuidados neonatales y /o docentes con grado de maestría o doctorado en docencia y/o investigación y se mediará a través de la

prueba binominal y la confiabilidad se determinará luego de la aplicación de una prueba piloto a 20 enfermeras laborantes en la unidad de cuidados intensivos neonatales similares al del estudio, cuya consistencia interna será medida a través de alfa de Cronbach con un valor  $0,8 \leq \alpha < 0,9$ , lo que indica consistencia buena.

### **Aspectos éticos del estudio.**

Toda investigación principalmente donde participan personas debe respetar los principios éticos. (28)

En la realización del estudio se consideran los siguientes aspectos éticos:

**Principio de autonomía:** Las enfermeras que participarán en el estudio lo harán de manera voluntaria, mediante la firma del consentimiento informado; así mismo podrán retirarse cuando lo crean necesario.

**Principio de beneficencia:** Los participantes en el estudio posterior al llenado del instrumento recibirán trípticos informativos acerca de los efectos que causa el ruido en el RN.

**Principio de no maleficencia:** Los participantes no sufrirán ningún daño; solo se busca la información a través de una encuesta autoadministrada.

**Principio de Justicia:** Los profesionales de enfermería participarán de manera equitativa, sin ningún tipo de discriminación y todos tendrán las mismas oportunidades.

### **Plan de análisis de datos.**

Luego de obtener a información requerida, esta será ingresada previa codificación a una base de datos en el programa Microsoft Excel versión 2019, luego se efectuará el análisis en el programa SPSS en versión 26 para posteriormente presentarse los resultados en tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos trazados.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Negreira J. Reducción de los niveles de ruido en Unidades de Neonatos. Revista de Arquitectura, Ingeniería, Gestión hospitalaria y sanitaria. 24 de febrero de 2020;(8).
2. Boyar V, Gennattasio A. Noise: The Importance of Silencing the Loud NICU. En: Best and Safe Practices in Different Contexts of Neonatal Care [Internet]. IntechOpen; 2023 [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.intechopen.com/chapters/1168747>
3. Carrillo Esper R, Carrillo Córdova DM, Carrillo Córdova LD, Carrillo Córdova JR. Ruido en la Unidad de Cuidados Intensivos: El silencio en la Unidad de Cuidados Intensivos es la mejor terapia. Med Crit. 2017;31(6):339-44.
4. Vinuesa Chafla MM. Evaluación del nivel de presión sonora en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Ginecológico Obstétrico Isidro Ayora y los efectos fisiológicos producidos en recién nacidos expuestos al ruido ambiental. UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ; 2019.
5. Hernández-Salazar AD, Gallegos-Martínez J, Reyes-Hernández J. Level and Noise Sources in the Neonatal Intensive Care Unit of a Reference Hospital. invest educ enferm [Internet]. 9 de noviembre de 2020 [citado 18 de septiembre de 2024];38(3). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/344401>

6. Rodríguez-Balderrama I, Sámano-Muciño C, Cisneros-Hernández J, Nieto-Sanjuanero A, Ochoa-Correa EDC, Cárdenas-del Castillo BG, et al. Hablar al lado del paciente aumenta los decibeles en la UCIN de un hospital de tercer nivel. PER. 23 de noviembre de 2022;36(2):46-50.
7. Torres Guerrero CY. Intervenciones de enfermería orientadas a la disminución del nivel de ruido en la unidad de cuidados intensivos neonatales [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. [Lima Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023.
8. López Chávez RL. Influencia de la contaminación acústica en prematuros de las unidades de cuidados intensivos neonatales [Trabajo académico]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
9. Del Barco MA. Ruido ambiental en la UCIN [Tesis de Licenciatura]. [Argentina]: Universidad FASTA; 2022.
10. RAE. «Diccionario del estudiante». 2024 [citado 31 de agosto de 2024]. sonido | Diccionario del estudiante. Disponible en: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/sonido>
11. García Espinosa J del P, Manchego Quispe MS, Quiroz Peña RA. Actitud de la enfermera frente al manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en enfermería cuidados intensivos neonatales]. [Lima-Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

12. Escuder Franco B. Niveles de ruido en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Portales médicos [Internet]. 21 de mayo de 2021 [citado 9 de septiembre de 2024];XVI(9). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/niveles-de-ruido-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos-neonatales/>
13. Pontón YD, Narváez VPD, Andrade BM, Terán JLL, Reyes-Reyes A, Calzadilla-Núñez A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. Rev Latino-Am Enfermagem. diciembre de 2023;31:e3968.
14. El-Afifi MA, El-Awady MY, Allah HIA, Al-Rifai AM. Conocimientos, actitudes y prácticas de enfermeras hacia el ruido en un hospital público de Palestina. Revista de Ciencias Ambientales. 2021;
15. Miquel Capó, Rn I. Intervenciones enfermeras sobre el ambiente físico de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. Enfermería Intensiva. julio de 2016;27(3):96-111.
16. Vásquez Lévano SP, Zumaeta Becerril L. Efectividad de estrategias dirigidas en la reducción del ruido para mejorar el estrés en los sistemas fisiológicos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Trabajo académico para optar el Título de Especialista en enfermería cuidados intensivos neonatales]. [Lima-Perú]: Norbert Wiener; 2020.
17. Cangana Gozme DM, Vargas Rivera E. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL RUIDO EN

- LOS RECIÉN NACIDOS [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. [Lima Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2020.
18. Fajardo DL, Gallego SY, Argote LÁ. Noise levels in the «Hospital Universitario del Valle» newborn intensive care unit «Cirena», Cali, Colombia. Colomb Med. 28 de diciembre de 2007;38(4.Supl.2):64-71.
19. RAE. «Diccionario del estudiante». 2024 [citado 16 de septiembre de 2024]. Actitud | Diccionario del estudiante. Disponible en: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/actitud>
20. Quispe Correa GS. Nivel de conocimiento y actitud de la enfermera sobre el manejo del dolor en prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatal [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. [Lima-Perú]: Norbert Wiener; 2023.
21. La teoría de la acción razonada: ¿cómo predecir una conducta? [Internet]. 2019 [citado 3 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-de-accion-razonada>
22. Modelo de la acción razonada [Internet]. Universidad Politécnica de Veracruz Psicología de la salud; Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>
23. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill : Interamericana; 2014.

24. Arias Gonzales JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Primera edición. Perú; 2021. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
25. Tapia JA, Cabello G. Instrumentos para la evaluación de las actitudes en las áreas de Ciencias Sociales, Matemáticas, Ciencias Naturales y Experimentales, y Lengua y Literatura.
26. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones. Novena edición. México: McGraw-Hill : Interamericana; 2011. 442 p.
27. Ontiveros Ruiz G, Bosco Hernández MD, Díaz C, Valdés Cristerna R, Vargas Fosada R, Viniegra Ramírez M. Desarrollo de un instrumento para evaluar actitudes hacia la formación universitaria: un estudio de caso en la UAM-I. Scielo [Internet]. 2019 [citado 3 de noviembre de 2024];21. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-40412019000100137#B6](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412019000100137#B6)
28. Mager F. Ética de la Investigación: Una guía práctica. ¿Por qué son importantes estas directrices? [www.oxfam.org](http://www.oxfam.org) [Internet]. 2020; Disponible en: <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621092/gd-research-ethics-practical-guide-091120-es.pdf;jsessionid=1E1EA187603F6C471D5A9A3608236804?sequence=14>

## V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

MATERIALES	U.D.M.	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
<b>Recursos humanos</b>				
Estadístico	Unid.	1	S/. 1.000	S/. 1.000
<b>Equipos y bienes</b>				
Laptop	Unid.	1	S/. 2.500	S/. 2.500
USB	Unid.	1	S/ 40.00	S/ 40.00
<b>Recursos operativos</b>				
Internet	Glob.	5	S/ 0.50	S/ 250.00
Energía Eléctrica	Glob.	5	S/ 10.00	S/ 50.00
Lapicero	Unid.	5	S/ 1.00	S/ 5.00
Papel bond	ciento	1	S/ 30.00	S/ 30.00
Copias	Unid.	300	S/ 0.20	S/ 60.00
Impresión	Unid.	400	S/ 0.50	S/ 75
Grapas	cajita	1	S/ 5	S/ 5
Folder	Unid.	7	S/ 1.50	S/ 10.50
Anillado	Unid.	6	S/ 2	S/ 12
<b>COSTO TOTAL</b>				4037.5

	FECHA	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>ACTIVIDADES</b>								
Elaboración del proyecto	Introducción	X						
	Objetivos	X						
	Operacionalización de variables		X					
	Consideraciones éticas		X					
	Revisión del proyecto			X				
Aprobación de comité revisor					X			
Autorización del campo de estudio						X		
Sustentación de proyecto						X		
Ejecución del estudio							X	
Informe final								X

## ANEXOS

### Anexo 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Adultos)

<i>Título del estudio:</i>	<b>“Actitud del Profesional de Enfermería frente al efecto del ruido en el Recién Nacido en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Lima 2024”.</b>
<i>Investigador (a):</i>	<b>Ingrid Laura Cano Cueva</b>
<i>Institución:</i>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia</b>

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio para obtener información en relación a la actitud de la enfermera frente al ruido en la UCIN del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja; este es un estudio desarrollado por la alumna de la segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Con la finalidad de ver la actitud del profesional de enfermería en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual frente al efecto que causa el ruido en el RN. Con el fin de identificar las brechas relacionadas con el manejo del ruido y el impacto en la salud de los neonatos y así contribuir a la mejora en la calidad de atención al RN.

El objetivo es determinar la actitud del profesional de enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN.

#### **Procedimientos:**

1. Se le brindará un cuestionario de autoevaluación sobre “actitud del profesional de enfermería frente al efecto del ruido en el recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales”, la cual está conformada por 18 preguntas que usted deberá responder marcando un aspa (x) la que usted considere, para la cual tendrá un tiempo de 20 minutos.

#### **Riesgos:**

Ninguno

#### **Beneficios:**

contribuirá a la mejora de la gestión institucional para mejorar el ambiente en el que se encuentran hospitalizados los RN, disminuyendo así los efectos fisiológicos y

emocionales que generan cambios en su condición de salud, efectos que pueden ser prevenibles.

### **Costos y compensación**

Usted no deberá pagar ni recibirá ningún tipo de compensación económica ni de otra índole.

### **Confidencialidad:**

El cuestionario es anónimo.

### **USO FUTURO DE INFORMACIÓN**

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras. Tanto para investigaciones de análisis documental, revisiones sistemáticas, o estudios más complejos como los experimentales como fundamentación.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, este proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán).

SI ( ) NO ( )

### **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 o llame al (*Ingrid Laura Cano Cueva*), al teléfono .....

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, 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](mailto: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 Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Participante.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

## **CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN SOBRE ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL EFECTO DEL RUIDO EN EL RN EN LA UCIN.**

Buenas tardes. Mi nombre es Ingrid Laura Cano Cueva, enfermera estudiante de la segunda especialidad de enfermería en cuidados neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En esta oportunidad es grato dirigirme a Ud. para informarle que estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es determinar la actitud del profesional de enfermería frente al efecto del ruido en el RN en UCIN de un hospital de Lima 2024. Por ello le solicito su colaboración para responder las preguntas que se han formulado en el cuestionario. Le informo que es de carácter confidencial y anónimo; por lo que se requiere completa sinceridad en sus respuestas. Agradezco ante mano su gentil colaboración.

### **DATOS GENERALES**

Edad:

Grado obtenido: Bachiller  Maestría  Doctorado

Título: Licenciado  Especialista en Cuidados Intensivos Neonatal  otra especialidad  especificar .....

Tiempo de servicio asistencial.....

Tiempo de servicio en el UCIN .....

## INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales tiene como respuesta 2 opciones. Detenidamente léalos, elija la opción que crea conveniente y marque con una "X" en el casillero correspondiente. Es importante que elija una sola opción.

N°	Premisa	Indicador	
		SI	NO
<b>Cognitivo.</b>			
1.	Sé la diferencia entre sonido y ruido		
2.	Estoy consciente que el sonido de las alarmas en volumen alto de los equipos biomédicos tiene efectos negativos en el RN.		
3.	Las bombas de infusión, los ventiladores mecánicos, las incubadoras son generadores de ruido.		
4.	Las conversaciones del personal en tono alto, incluso durante el reporte generan ruido.		
5.	El desplazamiento de las mesas. soporte de suero, coches de procedencia generan ruido.		
6.	El timbre de los celulares, la música no relajante genera ruido.		
7.	Reconozco que el ruido ocasiona taquicardia, hipoxemia, hipertensión y desaturación en el RN.		
8.	Reconozco que el ruido ocasiona alteración del sueño e irritabilidad en el RN.		
9.	Considero que es importante mantener un ambiente silencioso en la unidad de cuidados intensivos neonatales.		
10.	Estoy consciente que el ruido prolongado desencadena complicaciones en el RN como sordera y otros.		
<b>Afectiva.</b>			
11.	Me preocupa que el ruido en la unidad de cuidados intensivos pueda estresar al RN.		
12.	Siento que debo intervenir para reducir el ruido en el entorno del RN.		
13.	Siento incomodidad cuando el nivel de ruido en la unidad es alto.		
<b>Conductual</b>			
14.	Identificó el generador del ruido.		
15.	Tomó medidas para reducir el ruido.		
16.	Brindo confort al RN.		
17.	Reevaluó la respuesta del RN.		
18.	Coordino con mis compañeros para minimizar el ruido.		

Muchas gracias por su tiempo.