



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERÍA VALORACIÓN DEL APEGO
ENTRE LOS PADRES Y EL NEONATO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL DE LIMA CENTRO 2024

VALIDATION OF A NURSING RECORD: ASSESSMENT OF ATTACHMENT
BETWEEN PARENTS AND THE NEONATE IN THE NEONATAL INTENSIVE
CARE UNIT OF A HOSPITAL IN LIMA CENTRO 2024

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

AUTOR

LETICIA GRACIELA CARRETERO GOZZING

ASESOR

IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

DRA. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: 0000-0003-3555-3097

Fecha de Aprobación: 06 de Setiembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, creador de todas las cosas, quien siempre renueva mis fuerzas día a día y por enseñarme de su amor perfecto. A mi esposo, por tu gran amor incondicional, eres ejemplo de superación y entrega de servicio, este logro también es tuyo. A mi hijo, con tan poco tiempo de vida me has enseñado a ser valiente, eres mi más grande motivación para concluir con este proyecto y de conseguir lo mejor para ti. A mi madre, por tus oraciones a diario en mi vida, por inculcar en mí la responsabilidad y el deseo de superación, porque ser tu orgullo me impulsa cada día.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, la Dra. Ivonne Elizabeth Jara Romero de la UPCH, porque con su conocimiento y experiencia compartida, puedo desarrollarme como una profesional especialista; por la paciencia y su apoyo constante para sacar adelante este proyecto y sobre todo por su amistad.

A los docentes de la Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la UPCH, gracias por su actitud comprometida para formarnos y cultivar en nosotros el cuidado holístico al neonato y su familia.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El trabajo de investigación es autofinanciado.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE UN REGISTRO DE ENFERMERÍA VALORACIÓN DEL APEGO
ENTRE LOS PADRES Y EL NEONATO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL DE LIMA CENTRO 2024

VALIDATION OF A NURSING RECORD: ASSESSMENT OF ATTACHMENT
BETWEEN PARENTS AND THE NEONATE IN THE NEONATAL INTENSIVE
CARE UNIT OF A HOSPITAL IN LIMA CENTRO 2024

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

AUTOR

LETICIA GRACIELA CARRETERO GOZZING

ASESOR

IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA – PERÚ

2024

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

24% Similitud estándar [Filtros](#)

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	3%
repositorio.upch.edu.pe		
10 bloques de texto 160 palabra que coinciden		
2	Internet	2%
www.researchgate.net		
8 bloques de texto 92 palabra que coinciden		
3	Internet	2%
repositorio.uwienr.edu.pe		
8 bloques de texto 88 palabra que coinciden		
4	Internet	1%
search.bvsalud.org		
6 bloques de texto 77 palabra que coinciden		
5	Internet	1%
revistaenfermeria.imss.gob.mx		
3 bloques de texto 57 palabra que coinciden		
6	Internet	<1%
pesquisa.bvsalud.org		
3 bloques de texto 50 palabra que coinciden		

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	15
III. MATERIALES Y MÉTODOS	16
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	32
ANEXOS	

RESUMEN

La teoría del apego, nos reitera que el apego inseguro tiene efectos inmediatos y a largo plazo que influyen en la salud mental de la persona desde su nacimiento, por esta razón tiene que incentivarse en todo momento. De manera que la enfermera especialista de la unidad de cuidados intensivos neonatales, debe aplicar una adecuada valoración para reconocer comportamiento y/o sentimientos de los padres que pongan en peligro la formación del apego entre la triada familiar. Existe muy pocos registros de enfermería validados que ayuden a la primera etapa del proceso de atención de enfermería. **Objetivo general:** Determinar la validez de un registro de enfermería para valor el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital del Lima Centro. **Materiales y Métodos:** De diseño cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estará conformada por 40 enfermeros especialistas y la muestra será de tipo censal. Se realizará la modificación de los patrones funcionales: 1, 6, 7, 8, 10 y 11 del registro de enfermería existente en la unidad de cuidados neonatales. Será sometido a juicio de expertos, donde cada uno evaluará la validez de contenido, constructo y criterio utilizando la prueba binomial donde p sea 0,05 señalando un grado de concordancia estadísticamente significativa entre los expertos y para la confiabilidad se utilizará la prueba estadística alfa de Cronbach, en donde el valor superior de 0.8 significa confiabilidad del instrumento.

Palabras clave: Validación, registros de enfermería, apego, relación padre-hijo, relación madre-hijo, neonato.

ABSTRACT

Attachment theory reiterates that insecure attachment has immediate and long-term effects that influence the mental health of the person from birth, for this reason it must be encouraged at all times. Therefore, the specialist nurse in the neonatal intensive care unit must apply an adequate assessment to recognize behavior and/or feelings of the parents that endanger the formation of attachment between the family triad. There are very few validated nursing records that help the first stage of the nursing care process. **General objective:** Determine the validity of a nursing record to assess the attachment between parents and the neonate in the intensive care unit of a Hospital in Central Lima. **Materials and Methods:** Quantitative, observational, descriptive and cross-sectional design. The study population will be made up of 40 specialist nurses and the sample will be census type. The modification of the functional patterns will be carried out: 1, 6, 7, 8, 10 and 11 of the existing nursing record in the neonatal care unit. It will be submitted to expert judgment, where each one will evaluate the content, construct and criterion validity using the binomial test where p is 0.05, indicating a degree of statistically significant agreement between the experts and for reliability the alpha statistical test will be used. Cronbach, where the upper value of 0.8 means reliability of the instrument.

Keywords: Validation, nursing records, attachment, father-child relationship, mother-child relationship, neonate.

I. INTRODUCCIÓN

El apego es el resultado de una relación cálida, íntima y continua entre la madre y su neonato, en donde ambos encuentran satisfacción y alegría. La teoría del apego (1969-2980) recalca los efectos inmediatos y a largo plazo que influyen sobre la salud mental del niño; nos explica que la formación del vínculo confiable y seguro depende de un cuidador empeñoso que pueda lograr entender al neonato (1); para la UNICEF el apego es el enamoramiento a primera vista, entre padres e hijos al momento del nacimiento; el objetivo es convertir ese enamoramiento en un apego estable y saludable (2). Es importante mencionar que al revisar artículos sobre apego en países de Latinoamérica, se identificó una muy baja producción de estos; sin embargo existe evidencia de una prevalencia del trastorno del apego materno - infantil, es decir, el 40% de madres presentan conductas inadecuadas que indican un proceso de apego en riesgo; existe también una discusión sobre que los recién nacidos hospitalizados desarrollan conductas de un apego inseguro a comparación de los neonatos de alojamiento conjunto. Pero también existen artículos, donde se comprueba que los neonatos con menores días de internamiento desarrollan un apego seguro (3).

Según el Banco Mundial de las Naciones Unidas, nos informa que la tasa de natalidad del mundo es de 17.000 nacimientos por cada 1.000 personas, la cual ha disminuido en comparación con el 2023 (4) y según la Organización Mundial de la Salud en el 2022 murieron 2,3 millones de neonatos en el mundo, siendo la prematuridad la principal causa de este índice (5). Existe la unidad de cuidados intensivos neonatales, donde se hospitalizan los recién nacidos; a nivel internacional (Estado de Piauí) encontramos que el mayor porcentaje de ingresos

son neonatos prematuros (6), en comparación con nuestro país, donde el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Minsa, reporta que en el 2023 el porcentaje de partos institucionales aumento en un 97% (7), pero el número de neonatos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal va disminuyendo (8).

A nivel de Lima, encontramos un Hospital con categoría III-1 perteneciente a la sanidad de la Policía Nacional del Perú, ubicado en Lima Centro. Hospital que inauguro recientemente su Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y que, según sus indicadores del último semestre, la cantidad de neonatos hospitalizados va en aumento, donde el promedio de permanecía es de 13 días. Esto se debe que la mayoría de hospitalizados son prematuros y/o con patologías respiratorias (9); patologías que requieren de mayor tiempo de internamiento. Esta unidad de cuidados intensivos atiende a neonatos desde el primer día de vida hasta los 28 días; está equipada para las necesidades básicas que exige una unidad: monitoreo de las funciones vitales, cuenta con incubadoras que permiten regular la temperatura y elevación de la cuna, cuenta con personal de enfermería especializados en el cuidado del neonato, realizan procedimientos exclusivos, como: inserción y cuidado de catéter central insertado percutáneamente en neonatos (10).

Investigaciones previas, demuestran que en la Unidad de Cuidados Intensivo Neonatal las madres presentan un alto grado de apego con su neonato; aun cuando existe una situación extraña entre los dos (11). Para valorar el apego, es necesario obtener instrumentos empíricos válidos y confiables que sean fáciles de aplicar, existe controversia sobre la forma más conveniente de realizar esta valoración. El Maternal Attachment Inventory (MAI) de Mary Müller (1994), instrumento

diseñado por una enfermera para los neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidado Neonatal, cuenta con validez, compuesto por 26 ítems y una escala tipo Likert, donde el puntaje máximo es 104 y mínimo 26, dando como resultado a mayor puntaje mayor apego (11). Otro instrumento válido es, la Escala de Vinculación Prenatal Materna de Condon (1993), enfocado exclusivamente en pensamientos y sentimientos acerca del neonato por parte de la madre, es un cuestionario conformado por 19 ítems y una escala de Likert, donde 95 es la puntuación máxima y 19 la mínima (13).

En mi experiencia, durante el desarrollo de las prácticas de la especialidad, se observó que en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital III-1 de Lima Centro, los padres de los neonatos hospitalizados realizaban visitas diarias, desde primeras horas de la mañana, esperando poder ingresar para realizar actividades que fortalezcan el apego con sus hijos hospitalizados como: mamá – papá canguro, llegaban puntuales para recibir el informe de los médicos; aunque también existían situaciones donde los padres y/o madres de neonatos presentaban indicios de actitudes y expresiones negativas sobre la situación que están experimentando. Al mismo tiempo, en la etapa de valoración sobre el apego, los enfermeros especialistas la realizaban según su criterio y/o experiencia, faltando un registro que evidencie las actividades independientes de enfermería especialistas, siendo necesario e importante, primero homologar el conocimiento sobre la primera etapa del PAE dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales, homologando y estandarizando un registro en forma sistemática y ordenada para la valoración y la mejoría de gestión del cuidado especializado del neonato.

Por lo expuesto anteriormente se consideró necesario formular el siguiente problema de investigación

¿Cuál es la validez del registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital de Lima Centro?

JUSTIFICACIÓN

- **Justificación Teórica:** Este proyecto pretende enriquecer y/o perfeccionar la teoría científica, basándose en el proceso de cuidado enfermero (PAE), que es el sustento metodológico más importante de la disciplina profesional de enfermería. Aportando conocimientos a los enfermeros especialistas sobre cómo realizar una correcta valoración y aplicar correctamente los diferentes métodos que existen; en esta ocasión diseñaremos un registro de enfermería empírico, que valore el apego de los padres hacia su neonato de una forma práctica y sencilla, sobre todo que cuente con la validez y confiabilidad necesaria para ser utilizado.

- **Justificación Practico:** Este registro de enfermería, pretende unificar los criterios de todos los enfermeros especialistas de la unidad de cuidados intensivos neonatal, sobre la valoración de enfermería; para que, luego sea aplicado de manera rápida y efectiva, obteniendo los datos más significativos y los enfermeros especialistas puedan dirigir sus intervenciones de enfermería para solucionar y/o mejor el problema del neonato y sus padres. Además, con este registro de enfermería, se podrá tener evidencia de la gestión del cuidado que el enfermero especialista realiza dentro de la unidad.

- **Justificación Social:** Logrará fomentar la participación de los padres en el cuidado de su neonato, de este modo consolidaremos el vínculo de apego entre ellos, mejoraremos la adherencia al tratamiento y recuperación del neonato, resultando en la disminución de días de estancia en la unidad de cuidados intensivos neonatales. También veremos cómo los niveles de frustración y estrés de los padres irán disminuyendo significativamente, así también los padres lograrán reconocer los signos de alarma al momento que la familia este en casa.

- **Justificación Metodológica:** El registro de enfermería validado en este proyecto, pretende mejorar el método de recolección de datos significativos sobre el apego en la primera fase del proceso enfermero, en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Así también podrá ser usado en otros hospitales y/o clínicas que requieran de un registro similar que se pueda ser adaptado a diferentes realidades.

Entre las referencias internacionales, encontramos en el 2023, en Cuba, Lages J. y Martínez N., en su estudio dado en el período enero-julio 2020, titulado “Validación de instrumentos para estudio de referenciación en enfermería oftalmológica”. En la primera fase se realizó la construcción de los instrumentos y la segunda fue la validación de comprensión y contenido mediante el juicio de expertos, conformado por 10 profesionales de enfermería, quienes dieron una validación mayor de 2.6, lo que significa una fuerte validez de contenido. Para el análisis de datos, se utilizó el promedio de cada ítem y el promedio del instrumento general, la propuesta de Barraza, por el cual se obtuvo la validación de comprensión con más del 94%, esta investigación evidenció la construcción de tres instrumentos validados (14).

En el 2022, Guáqueta-Parada Sandra, presenta su investigación “Validación de un instrumento para medir la dimensión científica clínica del cuidado de enfermería en Unidad Cuidados Intensivos”, estudio psicométrico, cuyo objetivo fue describir la validación de un instrumento que mide la dimensión científico-clínica del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos adulto. Se realizó el juicio de expertos, conformado por nueve profesionales de enfermería especialistas, para la prueba piloto se utilizó una muestra de 186 enfermeros de diferentes unidades de todo Colombia. Resultando que el instrumento, obtuvo una consistencia interna por el alfa de Cronbach de 0,887. El instrumento aporta a la valoración el componente científico, permitiendo a los enfermeros sustentar el quehacer diario en UCI, con elementos teóricos de enfermería y en el proceso de atención de enfermería (15).

El mismo año, en Brasil, se presenta “Evaluación de la seguridad del paciente neonatal: construcción y validación de un protocolo y una lista de verificación”, por Paraguari de Oliveira, Belmiro de Andrade, et al. Investigación metodológica con enfoque cuantitativo, tuvo como objetivo construir y validar el contenido de un protocolo gráfico y lista de verificación para evaluar la seguridad del paciente en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Que se dividió en 2 etapas: construcción del protocolo y lista de verificación, y validación de contenido y apariencia. La muestra estuvo compuesta por 30 jueces que cumplieron con los criterios preestablecidos, donde se obtuvo como resultado un global de los instrumentos de validación de apariencia fue de 0,99 y de validación de contenido de 0,97 en Delphi II (15).

En el 2020, Santos AS, Rodrigues LN, Andrade KC, Santos MSN, Viana MCA, Chaves EMC, presentaron “Construcción y validación de tecnología educativa para el vínculo madre-hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”. Estudio metodológico, cuantitativo donde describen el proceso de construcción y validación de un registro educativo para promover el vínculo entre madres y recién nacidos de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El contenido del registro fue validado, por 29 jueces: 23 especialistas de la salud que evaluaron el contenido y 6 técnicos del área de diseño responsables de la apariencia del instrumento; se obtuvo como resultado un índice de validez de contenido de Lawshe de 0.9, donde se clasificó la apariencia como “Superior”, con un 80% de porcentaje (16).

Por último, en el 2019, López J, Moreno M, Saavedra C, Espinosa A, Díaz E, en su investigación “Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería”. Investigación psicométrica, que describe el proceso de creación de la cédula de evaluación del registro clínico de enfermería (CERCE), constituida por 48 preguntas de tipo dicotómicas. Para la validación de expertos, el instrumento se dio a conocer a cuatro profesionales de enfermería y para la prueba piloto se obtuvo una muestra de 105 registros elaborados por personal de enfermería durante un mes. Esta investigación, obtuvo como resultado un coeficiente global de confiabilidad Kuder-Richardson de 0.917. Este instrumento permite, además de la evaluación continua de los registros de enfermería, revisar de manera indirecta el uso y la aplicación del PAE como una herramienta que facilita la gestión del cuidado de enfermería (17).

A nivel nacional encontramos a: Hernández María, en el año 2023, presenta en su investigación en Chíncha: “Conocimiento sobre el cuidado del Recién Nacido y apego madre niño en puérperas de alojamiento conjunto”. Estudio descriptivo, que tiene como objetivo medir el apego madre niño en puérperas de alojamiento conjunto. Se tomo como muestra 123 madres, utiliza un cuestionario diseñado en el 2018, constituido por 22 preguntas con opciones múltiples de respuestas. Indicando una validación de contenido de 0.01 y 0.02 y una confiabilidad de 0.80 y 0.79 mediante el Alfa de Cronbach, donde evidencia que sólo el 46% realiza un apego seguro. Sobre el apego de madres y neonato, los resultados reflejaron que el 60% sostiene un apego inseguro, recalca la importancia de promocionar el apego desde el nacimiento. (18).

Luego el 2022, Alejos-García Mireylle, presenta su estudio descriptivo cuyo objetivo fue, la construcción y validación de un registro de monitoreo de enfermería para la atención en paciente pediátrico quemado en Perú. La investigación se realizó en II etapas: Revisión de la literatura y validación de contenido de un instrumento por juicio de expertos, conformado por ocho enfermeros especialistas y/o docentes de enfermería. El instrumento conformado por 14 bloques, obtuvo una validación de sus indicadores de 0.81 a 1.0 por el coeficiente de V de Aiken, significando validez favorable. Esta investigación, obtuvo un instrumento para la valoración de instituciones de salud que cuentan con una unidad de cuidados intensivos pediátricos quemados (19).

El mismo año en Barranca, en su investigación “Calidad del registro de enfermería en el paciente prequirúrgico, servicio de emergencia del hospital de Barranca”. Investigación de tipo descriptiva, retrospectiva en una muestra de 75 historias clínicas, emplea como instrumento una lista de cotejo, sometida a juicios de expertos, conformado por cinco profesionales de enfermería especialistas y un médico cirujano. Tuvo una confiabilidad, mediante la prueba K de Richardson: 0.75. Esta investigación concluye que el registro de enfermería es de calidad regular – mala, es decir, en el Hospital de Barranca el 60% de las historias clínicas no evidencia un registro adecuado. El 30.7% de los registros no evidencia valoración según patrones funcionales o dominios, esto evidencia la falta de instrumentos validados para que el enfermero pueda planificar los cuidados al paciente (20).

El 2020, Becerra B. y Becerra D., tuvo como objetivo en su investigación, diseñar y validar una escala de inteligencia espiritual en la práctica sanitaria. Estudio de tipo observacional, transversal y analítico. Su fase cualitativa, se conformó de: revisión de la literatura, formulación de los ítems y por último se realizó la evaluación de contenido por jueces, conformado por 5 profesionales de enfermería, luego se realizó una prueba piloto por 288 trabajadores de salud. El instrumento final consta de 18 ítems, el análisis de confiabilidad obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,90 y el análisis bidimensional demostró correlación significativa y directa ($p= 0,00$) entre sus dimensiones (21).

Por último, el 2021, Mamani E., Pelayo-Luis I., Terrones A., Chávez J., Carranza-Esteban R., Huancahuire-Vega S., en su investigación observacional con diseño transversal de tipo instrumental, tuvo como objetivo elaborar una escala válida y fiable para medir el rol del profesional de enfermería en la comunidad. Fue

desarrollado en tres fases: elaboración del instrumento: la escala REFCO conformada por 9 ítem y 2 dimensiones; luego se realizó la validación interna y confiabilidad, mediante el juicio de expertos conformado por 7 enfermeras especialistas en salud comunitaria; finalmente se realizó una prueba piloto con 20 adultos peruanos, mediante muestreo intencional 10 de la costa y 10 de la sierra. Como resultado, el instrumento cuenta con 0,865 de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (22).

Así mismo, la teoría del apego, desarrollada por J. Bowlby, nos indica que, “es el resultado de conductas características, controladas por nuestro sistema nervioso central, que adoptamos en el entorno durante nuestros primeros meses de vida, que resulta en la cercanía con nuestra figura materna o cuidador” (23). El apego comienza con el nacimiento del neonato, donde la madre libera hormonas: oxitocina, cortisol y/o vasopresina como respuesta a la nueva experiencia, causando alegría, ilusión, interés hasta puede experimentar estrés, por la responsabilidad del cuidado de su recién nacido. Desde el punto paterno, observamos que casi siempre se le ve como una persona secundaria; equivocadamente se le ha involucrado como una figura de solvento económico y autoridad. Experimenta el apego en 3 períodos: El período prenatal, donde se reorganiza basando su rol paternal; el nacimiento donde experimenta el sentimiento más intenso al conocer a su hijo y finalmente la etapa postnatal, donde equilibran la responsabilidad del cuidado del recién nacido y su proyecto de vida personal (24).

Podemos clasificar el apego, según: apego seguro, donde el neonato interactúa con objetos y personas en compañía de su figura de apego, estableciendo contacto físico, verbal con los 3 elementos; apego inseguro-evitativo el neonato no interactúa

entre objetos y el extraño. Cuando desaparece su figura de apego desaparece, se observa intranquilo; apego inseguro-ambivalente, cuando se reencuentra con su figura de apego, el neonato demuestra una incomodidad y no desea el contacto físico, a pesar del estímulo; y por último el apego inseguro-desorganizado/desorientado, son comportamientos diferentes a los mencionados anteriormente o alguna combinación entre ellos, cuando se da el reencuentro entre el neonato y su figura de apego, este puede experimentar confusión, con dudas, quedar inmóvil, acercarse y alejarse (25).

Partiendo de la base teórica para enfermería, podemos encontrar el apego en la teoría de Ramona Mercer: Convertirse en madre. Mercer nos explica que la madre pasa por un proceso participativo y gradual para desarrollar su rol materno, así podrá alcanzar las competencias adecuadas; en los metaparadigmas de Mercer: La Persona: son la madre o el padre, que interactúan con el neonato, u otra persona, el autoestima y la confianza de los padres son la base para la adopción del rol maternal/paternal; la salud: Es el reflejo de la mejoría del neonato, por ejemplo cuando los padres realizan el contacto piel a piel mejora la termorregulación, los neonatos experimentan un sueño tranquilo y reparador; el entorno: la unidad de cuidados intensivos es un área que combina la tecnología avanzada con profesionales enfermeros especialistas (26). Mercer aplica conceptos principales: Características de los padres (sentimientos y reacciones respecto al estado de salud de su neonato), identificación paterna (competencias de rol), características del hijo (comportamiento y estado de salud) y resultado en el neonato (desarrollo cognitivo, mental, y apego) (27).

En este sentido, en el desarrollo del apego interactúan otros elementos: el entorno, Ainsworth en la década de los setenta, diseñó la “Situación del Extraño”, donde la figura de apego y el neonato interrelacionan en un lugar diferente, con objetos desconocidos para ellos, sumando repetidas separaciones entre ellos, donde el neonato tendrá que interrelacionar con una figura extraña (28); y como figura extraña podemos señalar a los profesionales de enfermería especialistas en Cuidados Intensivos Neonatales, encargado de priorizar el cuidado del neonato, conforme a su complejidad y gravedad. Realiza técnicas y procedimientos avanzados e innovadores de alta especialidad, en procedimientos invasivos y no invasivos, para colaborar de manera experta y eficaz en las intervenciones de los neonatos y guiar a la familia y desarrollar una adecuada relación de apego padres-neonato durante la estancia hospitalaria (29).

El enfermero especialista, para poder realizar un cuidado integral, utiliza el proceso de atención de enfermería (PAE), el cual es un método ordenado y sistémico utilizado para valorar situaciones relacionadas con la salud e identificar problemas, para luego realizar intervenciones de enfermería que solucionen y/o minimicen dichos problemas de manera eficaz, es donde el enfermero, aplicará sus conocimientos y habilidades especializadas en cuidados intensivos neonatales. El proceso de Enfermería está constituido por 5 etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. La primera etapa, llamada valoración, consiste en una recolección de datos significativos sobre el estado de salud del neonato, este es el momento donde el enfermero especialista utilizará técnicas como la observación, que se dará desde el primer contacto con el neonato

en la unidad, el examen físico céfalo-caudal empleando la palpación, percusión, inspección y auscultación, la entrevista que será realizada a los padres y por último también será necesario recolectar datos significativos de la historia clínica, exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas (30).

Consideramos que para la valoración del neonato, el modelo más adecuado será mediante los 11 Patrones Funcionales de Salud de Maryore Gordon (1973): Percepción-control de salud: describe lo que la persona realiza para la mejora de su salud, se valorará las actitudes que los padres hacen por la salud de su hijo; nutricional-metabólico: describe la ingesta de líquido y alimentos que el neonato necesita; eliminación: describe la función excretora (intestinal, urinaria y transpiración) del neonato; actividad-ejercicio: describe el uso de energía de las actividades del neonato; sueño-descanso: describe el patrón de sueño durante las 24 horas del neonato; cognitivo-perceptivo: describe el desarrollo de los sentidos del neonato y las conductas de compensación que los padres realizan frente al estado de salud de su neonato; autopercepción-autoconcepto: describe el concepto de sí mismo y las emociones de los padres frente a la situación de salud de su hijo; rol-relaciones: describe la identificación del rol que desempeñan los padres y el neonato y el apoyo familiar que reciben; sexualidad: describe la satisfacción, seguridad y alteración del patrón reproductivo de la persona; adaptación – tolerancia al estrés: describe la capacidad, reacciones y sistema de soporte de los padres frente a la hospitalización de su hijo y valores-creencias: describe los valores, metas y creencias que guían a los padres (31).

Consecuentemente, la NTS N° 117 “Norma Técnica de Salud para la elaboración y uso de Guías de Prácticas Clínicas” del MINSA, los instrumentos de valoración aportan calidad y seguridad en las atenciones de salud, dichos instrumentos deben estar basados en evidencia científica (30), deben contar con validez y confiabilidad. Un instrumento es válido cuando mide realmente la variable que desea medir con exactitud, y es confiable cuando se aplica de forma repetitiva a la misma población, da en forma aproximada las mismas respuestas. Por tal razón, Herrera nos indica que, para tener una validez, el valor debe estar en 0.6 a 1, cuanto más lejos este del 0.6 la validez será nula (32). La validez es una pieza importante en el diseño y utilidad del instrumento, se clasifica en: validez de contenido, hace referencia a la esencia del instrumento; validez de criterio, lo que le da valor al instrumento, cuanto más se relacionen los resultados de medición con la variable, el valor será mayor; y por último la validez de constructo, el constructo no se puede ver, sentir y/o escuchar, pero se puede concluir del resultado de las puntuaciones del instrumento (33).

Así mismo, la confiabilidad del instrumento, quiere decir, cuán estable es el instrumento en sí mismo, sin relacionar al investigador y el momento que lo aplique. Se dice que un instrumento es menos confiable cuando hay mayor margen de error en la medición, entonces podemos decir que, la confiabilidad es la falta relativa de error en la medición del cuestionario. Existen varios métodos para establecer la consistencia interna de un instrumento, entre ellos tenemos: Dos mitades, corregidos por la fórmula de Spearman-Brown, Kuder-Richardson y Alpha de Cronbach (34). El coeficiente Alfa de Cronbach (α) establece la confiabilidad desde

la suma de varias mediciones; se procede a dar valores entre 0 y 1, donde 0 significa confiabilidad nula y 1 confiabilidad total, el coeficiente α es comúnmente empleado cuando se usan alternativas con respuestas politómicas; como la escala de Likert que tradicionalmente contiene 5 niveles de respuesta, pero puede poseer entre 5 a 9 niveles; por ejemplo se emplea 4 niveles cuando se decide omitir un punto neutro en el resultado, es decir, obliga a la población a tomar una posición ya sea positiva o negativa (35).

II. OBJETIVOS

Objetivos General:

Determinar la validez de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima Centro.

Objetivos Específicos:

1. Identificar la validez de criterio, de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos.
2. Identificar la validez de contenido, de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos.
3. Identificar la validez de constructo, de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos.
4. Identificar la confiabilidad, de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El presente proyecto es de diseño cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal, a consecuencia de lo que indica Sampieri: “Los estudios descriptivos buscan especificar las características y/o perfiles de las personas sometidas a análisis” (36).

Población y muestra

La población con la que se realizara la prueba piloto, estará constituida por 15 profesionales de enfermería, con las mismas características de la muestra (37). Puesto que, es necesario conocer las opiniones de todos los profesionales de enfermería especialistas que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales, del Hospital III-1 de Lima Centro, basados en los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboren en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Enfermeros especialistas que laboran 6 meses a más dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Enfermeros que acepten ser parte de la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros especialistas que se encuentren de vacaciones o con licencia.
- Enfermeros especialistas que realicen trabajos administrativos.
- Enfermeros especialistas que no deseen participar de la presente investigación.

Definición operacional de variable

VARIABLE	DEFICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Validez del registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato en cuidados intensivos	Herramienta que permite al enfermero especialista, usar un método ordenado y sistemático, para la recolección de datos significativos sobre el apego del neonato y sus padres e identificar problemas, para solucionarlos y/o minimizar dichos problemas de manera eficaz.	Validez	Validez de contenido: Resultado del juicio de expertos sobre el registro de enfermería sobre el apego.	Prueba Binomial	Cálculo de p donde: p< 0.05 es favorable p< 0 es desfavorable
			Validez de constructo: Resultado sobre la aplicación del registro de enfermería, conforme a comprensión, utilidad y práctica.		
			Validez de criterio: Resultado de comprobar empíricamente el		

			instrumento afirmando o negando la hipótesis.		
		Confiabilidad	Grado en que el instrumento genera resultados coherentes e iguales, realizando su aplicación repetida al mismo sujeto.	Alfa de Cronbach	1,00 a 0,81 muy alta 0,80 a 0,61 alta 0,60 a 0,41 moderada 0,40 a 0,21 baja 0,20 a 0,01 muy baja

PROCEDIMIENTO Y TÉCNICAS

Para la viabilidad del proyecto, se solicitará la aceptación de la asesora del proyecto, para luego ser presentado al Comité revisor de la Facultad de Enfermería, y también solicitar la aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada Cayetano Heredia. Después, se iniciarán las coordinaciones para seleccionar a los jueces expertos y cuando se cuente con el consentimiento (ANEXO 3) de los expertos, se entregará el material necesario.

Para efectos del estudio, la investigadora realizará la modificación de los patrones funcionales, en base a un registro de enfermería validado de otro servicio del mismo Hospital III-1 de Lima Centro. Los ítems que serán añadidos al registro, son los siguientes: Percepción y manejo de la salud (cumple con las necesidades de higiene de su hijo, cumple con las necesidades de medicamentos de su hijo, autoriza y comprende los procedimientos de la uci); cognitivo – perceptivo (se siente intranquilo con la situación de su hijo, se siente triste con la situación de su hijo, se alegra cuando su hijo va recuperándose); autopercepción – autoconcepto (visita al neonato, solicita informe médico, realiza mamá/papá canguro, tocar/acaricia a su hijo dentro de la incubadora, realiza cambios de pañal, le habla, le dice palabras que expresan amor, le cantan a su hijo); rol – relaciones (está presente la madre, está presente el padre, recibí visita de otro familiar); adaptación – tolerancia al estrés (cree que su hijo lo escucha, expresa rechazo por su hijo, se siente parte del cuidado de su hijo, cree que ud. es

importante para su hijo); valores – creencias (siente amor por su hijo, piensa en su hijo).

La validez del instrumento se realizará por juicio de expertos, conformado por 10 enfermeras especialistas en cuidados intensivos neonatales, con Grado de Maestro; para lo cual se les entregará un instrumento (ANEXO 4), bajo las normas reglamentarias para juicios de expertos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Para la confiabilidad del instrumento, se realizará una prueba piloto, en la que se solicitará a 15 enfermeras especialistas del servicio de UCI neonatal aplicar el registro y valorar el apego entre los padres y el neonato en cuidados intensivos de valoración durante la visita que realizan a sus hijos hospitalizados, siguiendo el instructivo (ANEXO 5) de las actividades y así podremos generar su confiabilidad a través de la prueba estadística del alfa de Cronbach.

Siguiendo con el procedimiento, se solicitará la autorización al director del Hospital III-1 de Lima Centro, para luego solicitar el permiso del jefe de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital.

Segundo momento se brindará capacitación al personal de enfermería especialistas en la sala de conferencia, sobre el empleo del registro de enfermería de valoración al neonato de la unidad de cuidados intensivos.

Tercer momento luego de ser validado a través de juicio de expertos y prueba piloto, las enfermeras realizarán la valoración del apego entre los padres y el neonato en cuidados intensivos y será verificado mediante el cumplimiento del instructivo. Los datos serán recolectados por la investigadora.

PLAN DE ANÁLISIS

Los datos serán ordenados digitalmente en la base de datos SPSS 26, los cuales serán representados en tablas, gráficos y cifras absolutas de los resultados obtenidos. La medición de la variable, será el resultado del juicio de experto, donde se aplicará la prueba binomial para establecer la validez del contenido, donde $p < 0$ es desfavorable y si $p < 0.05$ favorable.

Finalmente, se realizará una prueba piloto en la unidad de Cuidados Intensivo, donde se aplicará la prueba estadística de alfa de Cronbach, resultando confiable cuando sea 0.80. La fórmula para determinar la consistencia es:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\Sigma S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario.

k: Número de ítems del cuestionario.

S_t^2 : Es la varianza total del cuestionario.

ΣS_i^2 : Es la suma de la varianza individual de los ítems.

ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

En el desarrollo del proyecto, se respetarán los principios bioéticos que guían la conducta ética de la investigadora, siendo:

- Principio de Beneficencia: El profesional de enfermería especialista en Cuidados Intensivos Neonatales, será acreedor con un instrumento para realizar una buena valoración de enfermería que ayuden aplicar intervenciones para la mejora de la salud del neonato.
- Principio de Autonomía: El profesional de enfermería especialista en Cuidados Intensivos Neonatales, tendrá libre albedrío de aceptar o no ser parte de la presenta investigación.
- No Maleficencia: No se provocará daño físico, psicológico y/o alguno riesgo para el profesional de enfermería, el neonato y sus padres de la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Justicia: Se tratará dignamente y se respetará los derechos humanos del personal de enfermería que acepten o no ser parte de la presente investigación. Así también se brindará un cuidado de enfermería equitativo y empático a todos los neonatos y sus padres con el fin de reforzar y/o enfocar la construcción de un apego seguro.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moneta María Eugenia. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2014 Jun [citado el 02 de Agosto de 2024]; 85(3): 265-268. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001&lng=es.
2. Trenchi N. Crecer Juntos [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2018 Oct [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unicef.org/argentina/media/4611/file/Crecer%20Juntos.pdf>
3. Gutiérrez MJ. Evaluación de patrones de apego en niños prematuros, estudio comparativo con niños nacidos a término. Interdisciplinaria [Internet]. 28 de julio de 2020 [citado el 2 de agosto de 2024];37(2):79–93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18062048005/html/chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/42811aaf-cde8-44eb-abe1-faeadfeffdbd/content>
4. de las Naciones Unidas O. Tasa de natalidad, bruta (por cada 1.000 personas) [Internet]. World Bank Open Data. 2024 [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CBRT.IN>

5. de la Salud OM. Mortalidad Neonatal [Internet]. Who.int. 2024 [citado el 30 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room>
6. Valcacer-Fonseca Brenda Amelia, Freitas-Nascimento Marcelo Víctor, Antunes-de Araujo Filho Augusto Cezar, da Cunha-Soares Yndiara Kássia, de Oliveira-Gouveia Márcia Teles. Perfil de salud de los recién nacidos ingresados en una unidad de cuidados intermedios neonatales convencionales. *Enferm. glob.* [Internet]. 2023 [citado 2024 Ago 16]; 22(70):404-436. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000200015&lng=es.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Peruana, 2024 Una mirada de la diversidad étnica [Internet]. 2024 jul. [citado 2024 Ago 26] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6616587/5751291-situacion-de-la-poblacion-peruana-2024-una-mirada-de-la-diversidad-etnica.pdf>
8. Huaman Rojas S. Validación de una ficha de valoración del neonato en Cuidados Intensivos [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/13575>
9. División de Enfermería. Indicadores Hospitalarios del Hospital PNP LNS. Departamento de Atención Hospitalaria y Ambulatoria. 2024 junio.

10. Bajaña R. Galo, Carvajal E. Fernando, Cifuentes R. Javier, Gallardo C. Pamela, Kattan S. Javier, Méndez F. Álvaro et al . Recomendaciones de organización, diseño, características y funcionamiento de servicios o unidades de neonatología. *Andes pediátrica*. [Internet]. 2021 Feb [citado 2024 Ago 31]; 92(1):138-150. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.3553>.
11. Nikoll CIKC. Nivel de estrés y grado del vínculo de apego madre-hijo prematuro UCI Neonatal [Internet]. [Arequipa - Perú]: Universidad Nacional de San Agustín; 2022. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/42811aaf-cde8-44eb-abe1-faeadfeffdbd/content
12. Vargas Vásquez Alix Nathalya, Pardo Torres Myriam Patricia. Validez y consistencia interna del instrumento Vínculo entre padres e hijos neonatos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2024 Jul 5];19(59):255-285. Disponible en: Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.403721>.
13. Castro Mata, Ruth Estrada Aranda, Benito Landero Hernández, Rene. Propiedades psicometricas de la traducción al Español de la Escala de Vinculación Prenatal Materna. *Summa Psico* [Internet]. junio de 2015;12(1):103–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5147354>

14. Lages Ruíz Julianis, Martínez Trujillo Nelcy. Validación de instrumentos para estudio de referenciación en enfermería oftalmológica. Rev Cubana Enfermer [Internet]. Epub 30-Abr-2023. [citado 2024 Ago 15]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e5652.pdf>
15. Guáqueta-Parada, Sandra Rocío; Triana-Restrepo, Martha Cecilia; Henao-Castaño, Ángela María. Validación de un instrumento para medir la dimensión científica clínica del cuidado de enfermería en UCI. Avances en Enfermería. [Internet]. 2022; 40(1): 101-12. [acceso: 10/07/2024] Disponible en: <https://ciberindex.com/c/rae/401101ae>
16. de Souza Nilba Soares Martins Quenia Pereira Santos Viviane P de OCB de AFLBMG de MSL. Evaluación de la seguridad del paciente neonatal: construcción y validación de un protocolo y una lista de verificación. Paulista de en [Internet]. mayo de 2022;35. [acceso: 14/07/2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0085345>
17. Santos A da S, Rodrigues L do N, Andrade KC, Santos MSN dos, Viana MCA, Chaves EMC. Construcción y validación de tecnología educativa para el vínculo madre-hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Revista Brasileira de Enfermería [Internet]. 2020; 73 (4). [acceso: 14/07/2024] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0083>.
18. López Cocotle, José Moreno Monsiváis, María Saavedra Vélez, Cristina Espinosa Aguilar, Ana Díaz Ruiz, Ezequiell. Diseño y validación de un instrumento para evaluar la calidad de los registros de enfermería. Revista

- de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2019;27(3):175–81. [acceso: 14/07/2024] Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodeISeguroSocial/2019/vol27/no3/7.pdf>
19. De los Angeles HQM. Conocimientos sobre el cuidado del recién nacido y apego madre niño en puérperas de alojamiento conjunto [Internet]. [Chincha - Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. [acceso: 14/07/2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/5230>
20. Alejos-García, Mireylle Lisbette. Construcción y Validación de un registro de monitoreo de enfermería para la atención en paciente pediátrico quemado en Perú. Evidentia. [Internet]. [Lima - Perú]: 2022; 19(Supl): e14257. [acceso: 09/08/2024] Disponible en: <https://ciberindex.com/c/ev/e14257>
21. Lilia MR. Calidad del registro de enfermería en el paciente prequirúrgico [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de Barranca; 2022. [acceso: 09/08/2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12935/188>
22. Becerra Canales Bladimir, Becerra Huaman Domizbeth. Diseño y validación de la escala de Inteligencia Espiritual en la práctica sanitaria, Ica-Perú. Enferm. glob. [Internet]. 2020; 19 (60): 349-378. [acceso: 12/08/2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400013&lng=es

23. Mamani-Vilca EM, Pelayo-Luis IP, Guevara AT, Sosa JVC, Carranza-Esteban RF, Huancahuire-Vega S. Validación de un cuestionario que mide las percepciones del rol del profesional de enfermería comunitaria en Perú. *Aten Primaria* [Internet]. 2022;54(2):102194. [acceso: 16/08/2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102194>
24. Alonso Allende Laura, González Fuente Luis Javier, Pérez Rivera Francisco Javier, Fernández García Daniel. Apego en el postparto precoz: comparación entre madres de neonatos ingresados en el Servicio de Obstetricia y en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017 [citado 2024 Jul 09]; 16(45):295-308. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412017000100295&lng=es.
25. Querido Débora, Lourenço Margarida, Charepe Zaida, Caldeira Silvia, Nunes Elisabete. Intervenciones de enfermería promotoras de la vinculación con los recién nacidos hospitalizados - revisión scoping. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 2024 Ago 16]; 21(66): 594-637. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200594&lng=es.
26. Vargas Sánchez, M. Estilos de apego entre infante y las auxiliares de educación en una institución educativa inicial del Callao. [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2012 [citado: 2024 Ago 10] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14005/1339>

27. Alvarado Laura, Guarín Luzmila, Cañón-Montañez Wilson. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid [Internet]. 2011 Enero [citado 2024 Ago 16]; 2(1): 195-201. [citado: 2024 Ago 10] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221609732011000100015&lng=en
28. Edith Ortiz-Félix Rosario, Cárdenas-Villarreal Velia Margarita, Flores-Peña Yolanda. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 Septiembre [citado 2024 Ago 16]; 25(3):166-170. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.
29. del Cid Lluís B. Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes [Internet]. [Barcelona-España]: UNIVERSIDAD RAMON Llull; 2008. [citado 2024 Ago 16] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/9262>
30. División de Enfermería. Manual de organización y funciones (MOF) de Enfermería del Hospital LNS. 2020.
31. Reina G. N. C, El proceso de Enfermería: Instrumento para el cuidado. Umbral Científico [Internet]. 2010; (17):18-23. [citado 2024 Julio 16] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>

32. Rivas Cilleros Elena, López Alonso José Carlos, Fernández Rodríguez Ángela, Rodríguez Fernández Patricia. Valoración por Patrones Funcionales en alumnado con Necesidades Educativas Especiales por motivos de salud. *Index Enferm* [Internet]. 2021 Sep [citado 2024 Ago 23]; 30(3):239-243. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200018&lng=es.
33. Ministerio de Salud. NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01 Norma técnica de salud para la elaboración y uso de guías de práctica clínica. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú; 2015 sep. [citado 2024 Julio 16] Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3300.pdf>
34. Reyes Calero A. Construcción y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre cuidados inmediatos del recién nacido por los profesionales de enfermería [Internet]. [Huánuco - Perú]: Universidad de Huánuco; 2016. [citado 2024 Julio 16] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/146>
35. Jairo OR. Metodología de la investigación en ciencias de la salud [Internet]. 1a ed. Universidad Cooperativa de Colombia; 2004, 1:168-169. [citado 2024 Julio 16] 1(1):168-169. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_en_cie/Z0kx76jf88wC?hl=es-419&gbpv=1

36. Manterola Carlos, Grande Luis, Otzen Tamara, García Nayely, Salazar Paulina, Quiroz Guissela. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2018 [citado 2024 Ago 16]; 35(6): 680-688. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600680&lng=es
37. Reidl-Martínez Lucy María. Confiabilidad en la medición. Investigación educ. médica [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2024 Ago 16]; 2(6):107-111. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200750572013000200007&lng=s
38. Hernandez Sampieri R. Metodología de La Investigacion. McGraw-Hill Companies; 2006.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

- Presupuesto

Recursos	Descripción	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Recursos Humanos	Estadístico	01	800.00	800.00
Recursos materiales	Lapiceros	1 docena	1.00	12.00
	Lápiz	1 docena	0.70	8.40
	Papel bond A4	5 millares	15.00	75.00
	Archivadores	2 unidades	8.00	16.00
	USB	2 unidades	18.00	36.00
	Perforador	1 unidad	7.00	7.00
Transporte	Pasajes	150	1.00	150.00
TOTAL				1,104.40

- Cronograma de Actividades

Actividades	2024				
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
Revisión Bibliográfica	X	X			
Elaboración del cuestionario		X			
Elaboración del proyecto		X	X		
Presentación y aprobación del proyecto			X		
Aprobación del proyecto			X		
Validez y confiabilidad de los instrumentos				X	
Recolección de datos				X	
Procesamiento, análisis e interpretación de datos				X	X
Elaboración de los resultados finales					X
Sustentación de la investigación					X

ANEXOS

ANEXO 1

REGISTRO DE ENFERMERÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL NEONATO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

APELLIDOS RN:		SEXO:	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	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 SALUD

	D	N	
Manejos de la Salud	La madre /padre conoce sobre el cuidado de RN:		
	Se extrae calostro		
	Se extrae leche materna		
	Cumple con las necesidades de higiene de su hijo		
	Cumple con las necesidades de medicamentos de su hijo		
	Autoriza y comprende los procedimientos de la UCI		

PATRON 2: NUTRICION - METABOLICO

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

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		

PATRON 5: SUEÑO - DESCANSO

	D	N	
Postura	DLD		
	DLI		
Fracturas	Prono		
	Supino		
	Si		
	No		

PATRON 6: COGNITIVO - PERCEPTIVO

	D	N	
Tipo de respiracion	Normal		
	Bradipnea		
	Taquipnea		
	Apnea		
Simetria Toraxica	Simetrico		
	Asimetrico		
Ruidos respiratorias	Normal		
	Crepitos		
	Roncantes		
	Sibilantes		
	Estridor		
	Quejido		

PATRON 7: AUTOPERCEPCION - AUTOCONCEPTO

	D	N	
Secreciones bronquiales	Densas		
	Blanquesinas		
	Verde Meconial		
Drenaje toraxico	Purulenta		
	Hematica		
	Fluidas		
Puntaje Silverman	Si		
	No		
	Sin dificultad respiratoria (0)		
	Dificultad respiratoria leve (1-3)		
	Dificultad respiratoria moderada (4-6)		
	Dificultad respiratoria severa (7-10)		

PATRON 8: ROL - RELACIONES

	D	N	
Irritabilidad	Sueño en calma		
	Alerta en calma		
	Agitado		

PATRON 9: SEXUALIDAD - REPRODUCCION

	D	N	
Reflejos	Moro completo		
	Moro incompleto		
	Busqueda		
	Succion		
	Prension palmar		
Manejo del dolor	Prension plantar		
	Babinski		
	Escala CRIES		
	Escala PIPP		
Conducta de los padres	Interv. Farmacologica		
	Interv. No Farmacologica		
	Se siente intranquilo con la situación de su hijo		

PATRON 10: ADAPTACION - TOLERANCIA AL ESTRÉS

	D	N	
Sexo	Definido		
	Ambiguo		
Reacciones de los Padres	Cree que su hijo lo escucha		
	Expresa rechazo por su hijo		
	Se siente parte del cuidado de su hijo		
	Cree que ud es importante para su hijo		

PATRON 11: VALORES - CREENCIAS

	D	N	
Termodulacion	Cuna		
	Incubadora/servocuna		
	Incubadora + Humedad		
	Hipotermia inducida		
Religion de los padres		
	Siente amor por su hijo		

PATRON 5: SUEÑO - DESCANSO

	D	N	
Manejo del dolor	Se siente triste por dejar a su hijo		
	Se alegre cuando su hijo va recuperandose		

PATRON 6: COGNITIVO - PERCEPTIVO

	D	N	
Participacion Madre/Padre	Visita al neonato		
	Solicita informe médico		
	Realiza mamá/papá canguro		
	Toca/acaricia a su hijo dentro de la incubadora		
	Realiza cambios de pañal de su hijo		
	Le habla		
	Le dice palabras que expresa		

PATRON 7: AUTOPERCEPCION - AUTOCONCEPTO

	D	N	
Identificación del rol	Esta presente la madre		
	Esta presente el padre		
	Recibi visita de otro familiar		

PATRON 8: ROL - RELACIONES

	D	N	
Sexo	Definido		
	Ambiguo		

ANEXO 2

VALIDACION DE UN REGISTRO DE ENFERMERÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL NEONATO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Propósito del estudio:

Invitamos Ud. a participar en esta investigación que tiene como objetivo determinar la validez de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima Centro – 2024.

Procedimientos:

Si decide participar en este proceso de la investigación realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Tomaremos sus datos personales.
2. Se aplicará un cuestionario en función a criterios de revisión de un registro de enfermería para valorar el apego entre los padres y el neonato.

Riesgos:

No se perciben riesgos de realizar la calificación del instrumento según el Método de Jueces.

Beneficios:

Los beneficios de participar como juez del instrumento se encuentran en la satisfacción de poder

aportar a la calidad y seriedad de la validez de un registro de enfermería para valorar el apego entre padres y neonatos.

Costos y compensación

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

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

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.

Uso futuro de información

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Derechos del participante:

Si decide participar en el proceso de la investigación, 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 (Leticia Graciela Carretero Gozzing), al teléfono [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente

puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética

en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo

201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado de juez le será entregada.

Declaración y/o consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio como juez, comprendo de 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.

Nombre y Apellidos

Participante

Nombre y Apellidos

Investigador

ANEXO 3

Buenos días, soy la Lic. Carretero Gozzing Leticia, estudiante de la Segunda Especialización en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, actualmente me encuentro realizando un estudio de investigación: “Validación de un registro de enfermería valoración del apego entre los padres y el neonato de la unidad de cuidados de neonatales de un Hospital de Lima Centro”, para lo cual elaboré un cuestionario que permita evaluar la validación del registro. Agradezco de antemano su participación, la cual será de manera anónima y de uso exclusivo para la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) todos los ítems de cada enunciado según su criterio.

Tipo de Validez	N°	CRITERIO	JUEZ		
			SI	NO	OBSERVACIÓN Y/O SUGERENCIA
Validez de Contenido	1	¿Considera Ud. que el registro de enfermería basado en el modelo de patrones funcionales de salud es necesario para valorar el apego entre padres y neonatos?			
	2	¿Considera Ud. que el formato del registro de enfermería es el adecuado?			
	3	¿Considera Ud. que el registro de enfermería			

		en la redacción es entendible?			
Validez de Constructo	4	¿Considera Ud. que los ítems planteados en el patrón percepción y manejo de la salud fue modificado con los ítems necesarios para la valoración del apego entre padres y neonatos?			
	5	¿Considera Ud. que los ítems planteados en el patrón cognitivo - perceptivo fue modificado con los ítems necesarios para la valoración del apego entre padres y neonatos?			
	6	¿Considera Ud. que los ítems planteados en el patrón autopercepción - autoconcepto fue modificado con los ítems necesarios para la valoración del apego entre padres y neonatos?			

	7	¿Considera Ud. que los ítems planteados en el patrón rol - relaciones fue modificado con los ítems necesarios para la valoración del apego entre padres y neonatos?			
	8	¿Considera Ud. que los ítems planteados en el patrón adaptación - tolerancia al estrés fue modificado con los ítems necesarios para la valoración del apego entre padres y neonatos?			
	9	¿Considera Ud. que los ítems planteados en el patrón valores - creencias fue modificado con los ítems necesarios para la valoración del apego entre padres y neonatos?			
	10	Considera Ud. que los datos de afiliación y antecedentes contiene la			

		información suficiente para la valoración del apego			
	11	¿Cree usted que el registro de enfermería existe organización lógica y guarda relación con la teoría?			
Validez de Criterio	12	¿Considera Ud. que el registro de enfermería sobre la valoración del apego ayudara a evidenciar el trabajo de enfermería especializado?			
	13	¿Considera que el registro de enfermería presentando mantiene relación con la primera etapa del PAE: valoración?			
	14	¿Usted recomendaría el uso del registro de enfermería en otras instituciones que lo requieran?			

ANEXO 4

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL REGISTRO DE ENFERMERÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL NEONATO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Instrucciones: Marcar con la tinta correspondiente al turno, con un (✓) cuando la respuesta del ítem sea positiva y dejar en blanco () cuando la respuesta sea negativa en los casilleros que se encuentran en el registro de valoración

Patrón 1: Percepción – Manejo de la salud

- La madre/padre conoce sobre el cuidado de su hijo
- La madre se extrae calostro en el lactario
- La madre/padre trae los materiales de higiene necesarios para el confort de su hijo
- La madre/padre trae los medicamentos que se encuentran son stock en la farmacia del hospital
- La madre/padre comprende, participa y autoriza los procedimientos básicos de la UCI

Patrón 6: Cognitivo – Perceptivo

- La madre/padre manifiesta sentimientos de intraquilidad por la salud de su hijo
- La madre/padre manifiesta tristeza por dejar a su hijo en la unidad
- La madre/padre manifiesta sentimientos de alegría cuando se le informa que la salud de su hijo mejora

Patrón 7: Autopercepción – autoconcepto

- La madre/padre visita diario a su hijo
- La madre/padre asiste a la hora del informe médico
- La madre/padre viene a los dos turnos de visita (mañana y noche)

Patrón 8: Rol – relaciones

- Se conoce a la madre del neonato
- Se conoce al padre del neonato
- La madre/padre viene acompañado de otro integrante del círculo de apoyo familiar

Patrón 10: Adaptación – Tolerancia al estrés

- La madre/padre le habla, canta a su neonato, la madre/padre cree que su hijo lo escucha aun dentro de la incubadora
- La madre/padre expresa sentimientos de rechazo por su hijo, la madre/padre no quiere desea a su hijo
- La madre/padre se integra al cuidado del su hijo y participa activamente
- La madre/padre se siente parte de la triada familiar

Patrón 11: Valores – Creencias

- La madre/padre expresa sentimientos de amor por su hijo
- La madre/padre expresa que piensa en su hijo cuando esta en casa