



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

EFICACIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON BAJO
PESO AL NACER EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CENTRO
MATERNO INFANTIL MÉXICO 2023

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología

Autora

Vargas Delgado, Marisol

Asesora

Olivera Mejía, Nila

ORCID: 0000-0001-5246-6601

Jurado

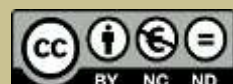
Landauro Rojas, Isolina Gloria

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima - Perú

2025



EFICACIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON BAJO PESO AL NACER EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	2%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
7	www.dspace.espol.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.uceva.edu.co Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

EFICACIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON BAJO PESO
AL NACER EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CENTRO MATERNO
INFANTIL MÉXICO 2023

Línea de investigación

Salud Pública

Tesis para optar el Título de Enfermera en Segunda Especialidad en Neonatología

Autora:

Vargas Delgado, Marisol

Asesora:

Olivera Mejía, Nila

ORCID: 0000-0001-5246-6601

Jurado:

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima- Perú

2025

Dedicatoria

A mis padres, por su amor incondicional, su ejemplo de fortaleza y por acompañarme en cada paso de mi formación profesional.

A mi familia, quienes con paciencia, comprensión y apoyo constante hicieron posible este logro.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a Dios por brindarme salud, sabiduría y la oportunidad de culminar este trabajo. A mis docentes y asesores, por sus orientaciones académicas y su compromiso con mi aprendizaje. A la institución que facilitó el desarrollo de esta investigación, y a todos quienes, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la realización de esta tesis.

INDICE

Resumen	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Descripción y formulación del problema.....	11
1.2. Antecedentes	13
1.3. Objetivos.....	15
1.4. Justificación	16
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	18
III. MÉTODOS	23
3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Ámbito temporal y espacial	23
3.3. Variables	24
3.4. Población y muestra.....	26
3.5. Instrumentos.....	28
3.6. Procedimientos.....	29
3.7. Análisis de datos	30
IV. RESULTADOS	31
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
VI. CONCLUSIONES	43

VII.	RECOMENDACIONES	44
VIII.	REFERENCIAS	45
IX	ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de neonatos con bajo peso al nacer según sexo	31
Tabla 2 Nivel de eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia térmica	32
Tabla 3 Eficacia de los cuidados en alimentación y lactancia materna	33
Tabla 4 Eficacia en la monitorización de signos vitales y signos de alarma	34
Tabla 5 Eficacia en el control de peso y prevención de complicaciones metabólicas	35
Tabla 6 Eficacia en la educación a la madre o cuidador	36
Tabla 7 Eficacia global de los cuidados de enfermería	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de neonatos con bajo peso al nacer según sexo	31
Figura 2 Nivel de eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia térmica	32
Figura 3 Eficacia de los cuidados en alimentación y lactancia materna	33
Figura 4 Eficacia en la monitorización de signos vitales y signos de alarma	34
Tabla 5 Eficacia en el control de peso y prevención de complicaciones metabólicas	35
Figura 6 Eficacia en la educación a la madre o cuidador	36
Figura 7 Eficacia global de los cuidados de enfermería	37

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023.

Método: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal. La población estuvo conformada por 60 neonatos con bajo peso al nacer atendidos en el establecimiento durante el año de estudio, aplicándose muestreo censal. La recolección de datos se efectuó mediante una lista de verificación validada, basada en cinco dimensiones del cuidado de enfermería. Los datos fueron procesados con Microsoft Excel y analizados mediante estadística descriptiva, presentándose los resultados en tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.

Resultados: La eficacia global de los cuidados de enfermería alcanzó el 63.3%, evidenciando un nivel mayoritariamente adecuado. Las dimensiones con mayor eficacia fueron la monitorización de signos vitales (70%) y el control del peso y prevención de complicaciones metabólicas (66.7%). La vigilancia térmica presentó un 63.3% de eficacia, mientras que la alimentación y apoyo a la lactancia materna obtuvo 58.3%. La dimensión con menor eficacia fue la educación a la madre o cuidador, con 55%, mostrando brechas en la orientación y continuidad del cuidado en el hogar. **Conclusión:** Los cuidados de enfermería brindados a los neonatos con bajo peso al nacer fueron en su mayoría eficaces; sin embargo, se identificaron áreas que requieren fortalecimiento, especialmente la educación a la madre y el apoyo a la lactancia. Los hallazgos resaltan la necesidad de optimizar la estandarización de protocolos y la capacitación continua del personal de enfermería para garantizar una atención más integral y segura en esta población vulnerable.

Palabras claves. Bajo peso al nacer, cuidados de enfermería, eficacia, neonato, atención primaria de salud.

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of nursing care for low birth weight newborns in primary care at the Mexico Maternal and Child Health Center during 2023. **Method:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted. The population consisted of 60 low birth weight newborns cared for at the facility during the study year, using census sampling. Data collection was performed using a validated checklist based on five dimensions of nursing care. The data were processed using Microsoft Excel and analyzed using descriptive statistics, with the results presented in tables and graphs of frequencies and percentages. **Results:** The overall effectiveness of nursing care reached 63.3%, showing a mostly adequate level. The most effective dimensions were vital signs monitoring (70%) and weight control and prevention of metabolic complications (66.7%). Temperature monitoring was 63.3% effective, while feeding and breastfeeding support was 58.3% effective. The least effective dimension was education for the mother or caregiver, at 55%, showing gaps in guidance and continuity of care at home. **Conclusion:** Nursing care provided to low birth weight newborns was mostly effective; however, areas requiring improvement were identified, especially mother education and breastfeeding support. The findings highlight the need to optimize the standardization of protocols and the continuous training of nursing staff to ensure more comprehensive and safer care for this vulnerable population.

Keywords: Low birth weight, nursing care, effectiveness, newborn, primary health care.

I. INTRODUCCIÓN

El bajo peso al nacer constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su estrecha relación con la morbimortalidad neonatal y las complicaciones en el desarrollo infantil. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los recién nacidos con un peso inferior a 2 500 gramos presentan mayor vulnerabilidad a infecciones, trastornos respiratorios, dificultades en la termorregulación y alteraciones en la alimentación, lo que incrementa su riesgo de hospitalización y limita su adecuado crecimiento y neurodesarrollo. En el Perú, esta problemática se mantiene como un reto persistente para los servicios de salud, especialmente en establecimientos del primer nivel de atención, donde se concentran las intervenciones preventivo-promocionales dirigidas a la madre y al neonato.

En este contexto, los cuidados de enfermería adquieren un rol fundamental para garantizar la supervivencia y estabilidad clínica del recién nacido con bajo peso. La práctica profesional de enfermería neonatal se orienta a brindar cuidados integrales y personalizados, que incluyen la vigilancia continua de signos vitales, el mantenimiento de la temperatura corporal, el apoyo a la lactancia materna inmediata, el monitoreo del peso, la identificación temprana de signos de alarma y la educación permanente a la madre o cuidador. La eficacia de estos cuidados se relaciona directamente con la mejora de los resultados clínicos y con la reducción de complicaciones durante los primeros días de vida.

El Centro Materno Infantil México, como establecimiento estratégico del primer nivel de atención, atiende un número significativo de neonatos con bajo peso al nacer, motivo por el cual resulta indispensable evaluar la calidad y eficacia de las intervenciones de enfermería que se brindan en este servicio. A pesar de los esfuerzos institucionales, aún persisten brechas vinculadas a la disponibilidad de recursos, sobrecarga laboral y variabilidad en la aplicación de protocolos, lo que puede influir en la respuesta clínica del neonato.

Frente a esta realidad, surge la necesidad de investigar de manera sistemática la eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer dentro de este establecimiento. Determinar el nivel de eficacia no solo permitirá identificar fortalezas y debilidades en la atención, sino también proponer estrategias de mejora que optimicen la práctica clínica, contribuyan a la reducción de riesgos y favorezcan la continuidad del cuidado centrado en la familia. Además, esta evaluación permitirá generar evidencia local que fortalezca la toma de decisiones institucionales y aporte al desarrollo de políticas de atención neonatal en el primer nivel de salud.

En este sentido, el presente estudio busca analizar la eficacia de los cuidados de enfermería brindados a los neonatos con bajo peso al nacer en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023, con la finalidad de proporcionar información relevante para la mejora continua de la atención y contribuir a un mayor bienestar y supervivencia neonatal.

1.1 Descripción del problema y formulación del problema

El bajo peso al nacer continúa siendo una de las principales causas de vulnerabilidad en el periodo neonatal, debido a que estos recién nacidos presentan un mayor riesgo de complicaciones respiratorias, infecciosas, metabólicas y nutricionales. En el primer nivel de atención, donde se realiza la vigilancia inmediata y el cuidado integral del neonato, el personal de enfermería desempeña un rol esencial para garantizar la estabilidad clínica y prevenir eventos adversos. Sin embargo, la eficacia de los cuidados brindados puede verse afectada por diversos factores, como la sobrecarga laboral, limitaciones en recursos materiales, variabilidad en la adherencia a protocolos, tiempo de dedicación al recién nacido y nivel de capacitación del personal.

En el Centro Materno Infantil México, durante el año 2023 se atendió un número significativo de neonatos con bajo peso al nacer, observándose que algunos presentaron

dificultades en la termorregulación, inadecuada ganancia ponderal durante los primeros días, problemas con la lactancia materna exclusiva y episodios de hipoglucemia o ictericia. Estas situaciones pueden estar relacionadas con brechas en la continuidad, oportunidad o calidad de los cuidados de enfermería, lo que evidencia la necesidad de evaluar de manera objetiva si las intervenciones realizadas están siendo eficaces y cumplen con los estándares establecidos para este grupo de mayor riesgo.

A pesar de la importancia de la atención neonatal en estas condiciones, no se cuenta con estudios recientes que valoren la eficacia de los cuidados proporcionados en este establecimiento, dificultando la toma de decisiones basadas en evidencia y la implementación de acciones de mejora. Esta falta de información puede limitar el fortalecimiento de la atención integral y la prevención de complicaciones en los recién nacidos con bajo peso. Por ello, se torna imprescindible analizar la situación actual y determinar si los cuidados brindados responden adecuadamente a las necesidades clínicas del neonato, contribuyendo así a su estabilidad, crecimiento y supervivencia.

Problema general

¿Cuál es la eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia y control de la temperatura en neonatos con bajo peso al nacer?
- ¿Cuál es la eficacia de los cuidados de enfermería relacionados con la alimentación y el apoyo a la lactancia materna en neonatos con bajo peso al nacer?
- ¿Cuál es la eficacia de los cuidados de enfermería en la monitorización de signos vitales y detección oportuna de signos de alarma en estos neonatos?

- ¿Qué nivel de eficacia presentan los cuidados de enfermería orientados al control del peso y prevención de complicaciones metabólicas en neonatos con bajo peso al nacer?
- ¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas brindadas por enfermería a la madre o cuidador sobre el cuidado del neonato con bajo peso al nacer?

1.2 Antecedentes

Aguirre (2020) Introducción: El bajo peso al nacer se reconoció como un problema de salud pública de gran importancia, pues afectó cada año a millones de recién nacidos y elevó el riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal. Objetivo: Determinar la prevalencia de recién nacidos con bajo peso al nacer en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante los años 2018 y 2019. Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 2365 neonatos. El procesamiento y el análisis de datos se realizaron utilizando Microsoft Excel 2013 y el software estadístico SPSS versión 25. Resultados: La prevalencia de recién nacidos con bajo peso al nacer fue de 129 casos (5,45%). De ellos, 65 (54,15%) correspondieron a prematuros: 33 (27,50%) prematuros leves, 24 (20%) prematuros moderados y 8 (6,67%) prematuros extremos. Se observó una mayor frecuencia en el sexo masculino, con 69 casos (53,49%), mientras que el sexo femenino representó 60 casos (47,51%). Entre los neonatos con bajo peso, 18 (14,63%) presentaron un puntaje Apgar menor de 7 al primer minuto y 3 (2,44%) al quinto minuto. Además, 35 (27,13%) requirieron hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Conclusiones: La prevalencia de bajo peso al nacer fue de 5,45%, predominando en los recién nacidos pretérmino y en el sexo masculino.

Chiok (2022) Objetivo: Describir los cuidados de enfermería en recién nacidos prematuros relacionados con el manejo del macro y microambiente en la Unidad de Cuidados

Intensivos Neonatales. Método: La investigación correspondió a un diseño monográfico de revisión bibliográfica. Las búsquedas se realizaron en bases de datos científicas como SciELO, Google Académico, DSpace y Elsevier, considerando únicamente publicaciones entre los años 2017 y 2022. Resultados: De un total de 53 artículos identificados, se seleccionaron 30 que cumplían con los criterios de inclusión. Los hallazgos se organizaron en dos categorías principales: los factores que alteraban el macro y microambiente en la unidad neonatal, y las características de los cuidados de enfermería orientados a manejar dichos entornos. Conclusión: Se concluyó que los factores que afectaban el macroambiente incluían elementos generadores de ruido y luz, mientras que los factores que influían en el microambiente estaban relacionados con la manipulación, el posicionamiento y el manejo del dolor. Asimismo, los cuidados de enfermería especializados en UCIN se orientaron, en el macroambiente, a reducir estímulos luminosos y auditivos para crear un entorno menos estresante para el prematuro; y en el microambiente, se enfocaron en minimizar la manipulación mediante técnicas adecuadas de posicionamiento y estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor.

Muñoz (2020) El peso al nacer fue considerado uno de los indicadores más importantes para predecir el crecimiento y desarrollo adecuado del recién nacido, tal como señalaron diversos estudios previos. A partir de esta premisa surgió la necesidad de realizar el presente estudio, con el fin de contribuir a la reducción de la morbilidad neonatal mediante la evaluación del cumplimiento y la eficacia de los cuidados brindados por el profesional de enfermería, buscando garantizar una mejor calidad de vida tanto para el neonato como para la madre. Debido a su elevada incidencia, el bajo peso al nacer se constituyó como un problema prioritario en el campo de la salud perinatal, por ser un indicador directamente relacionado con la morbilidad y mortalidad neonatal. En ese contexto, resultó fundamental evaluar y describir la evolución clínica de los neonatos que nacieron con esta condición, identificando factores

determinantes como el crecimiento físico, la presencia de morbilidades y las intervenciones de cuidado recibidas. La identificación de estas variables permitió generar información valiosa para orientar estrategias de control y prevención que minimizaron el impacto de esta problemática en la población neonatal.

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo general*

Determinar la eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023.

1.3.2 *Objetivos específicos*

- Evaluar la eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia y mantenimiento de la temperatura corporal en neonatos con bajo peso al nacer.
- Determinar la eficacia de los cuidados de enfermería relacionados con la alimentación y el apoyo a la lactancia materna en neonatos con bajo peso al nacer.
- Analizar la eficacia de los cuidados de enfermería en la monitorización de signos vitales y la detección temprana de signos de alarma en neonatos con bajo peso al nacer.
- Identificar la eficacia de las intervenciones de enfermería orientadas al control del peso y a la prevención de complicaciones metabólicas en neonatos con bajo peso al nacer.
- Valorar la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería dirigidas a la madre o cuidador respecto al cuidado del neonato con bajo peso al nacer.

1.4 Justificación

El bajo peso al nacer constituye una condición clínica que aumenta significativamente la vulnerabilidad del recién nacido y lo expone a complicaciones que pueden comprometer su supervivencia, estabilidad fisiológica y desarrollo posterior. En este contexto, el rol de enfermería se vuelve determinante, ya que es el profesional responsable de implementar cuidados oportunos, precisos y continuos que permitan mantener la termorregulación, garantizar una alimentación adecuada, vigilar signos vitales, identificar signos de alarma y orientar a la madre en el cuidado del neonato. La eficacia de estos cuidados tiene un impacto directo en la evolución clínica del recién nacido con bajo peso, especialmente en el primer nivel de atención, donde se concentran las intervenciones esenciales e inmediatas para asegurar su adaptación extrauterina.

En el Centro Materno Infantil México, durante el año 2023 se atendió un número considerable de neonatos con bajo peso al nacer, observándose que algunos presentaron dificultades para mantener la temperatura corporal, problemas en la succión adecuada, ganancia ponderal limitada y episodios tempranos de complicaciones metabólicas. Estas situaciones sugieren la necesidad de evaluar de manera sistemática la eficacia de los cuidados de enfermería brindados, ya que la variabilidad en la práctica clínica, las limitaciones de recursos y la sobrecarga laboral podrían influir en la calidad y continuidad de las intervenciones.

La presente investigación adquiere relevancia científica porque permitirá generar evidencia local actualizada sobre el desempeño de los cuidados esenciales de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer, un tema poco abordado en estudios del primer nivel de

atención. Asimismo, ofrecerá información concreta acerca de las áreas donde los cuidados son eficaces y aquellas que requieren fortalecerse, lo que contribuirá a orientar futuras capacitaciones, mejorar protocolos de atención y promover intervenciones basadas en evidencia.

Desde la perspectiva institucional, los resultados permitirán identificar brechas de la práctica enfermera, facilitando la toma de decisiones y la implementación de estrategias de mejora continua que impacten directamente en la seguridad y bienestar del neonato. De igual forma, será un insumo importante para que el establecimiento actualice procedimientos, optimice el uso de recursos y garantice una atención integral acorde a las recomendaciones del Ministerio de Salud y organismos internacionales.

Finalmente, este estudio posee un valor social significativo, ya que contribuye al cuidado de una población altamente vulnerable. Evaluar la eficacia de los cuidados de enfermería no solo permitirá mejorar los resultados clínicos de los neonatos con bajo peso al nacer, sino también fortalecer el rol de la familia en su cuidado inmediato, promoviendo un entorno seguro, protector y favorecedor del desarrollo saludable. De esta manera, la investigación no solo genera conocimiento, sino que aporta directamente a la calidad de vida y supervivencia de los recién nacidos atendidos en este establecimiento.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Concepto de bajo de peso al nacer*

El bajo peso al nacer (BPN) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el peso inferior a 2500 gramos al momento del nacimiento, independientemente de la edad gestacional. Este indicador epidemiológico es uno de los más sensibles para evaluar el estado de salud perinatal, debido a que se asocia a mayor riesgo de morbilidad, retraso en el crecimiento y complicaciones metabólicas. A nivel mundial, el BPN afecta a aproximadamente 20 millones de recién nacidos cada año, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde las desigualdades sociales y las limitaciones en el acceso a la atención prenatal incrementan su incidencia.

En el contexto peruano, el BPN constituye un problema relevante de salud pública. Los reportes del Ministerio de Salud (MINSU) han evidenciado variaciones según región, nivel socioeconómico y calidad de atención prenatal. Los neonatos con bajo peso presentan una vulnerabilidad fisiológica marcada, lo que requiere intervenciones de enfermería oportunas y eficaces para garantizar su estabilidad durante los primeros días de vida.

2.1.2 *Características fisiológicas del neonato con bajo peso*

Los recién nacidos con bajo peso presentan inmadurez anatómica y funcional, lo que limita su capacidad de adaptación al medio extrauterino. Entre las principales características se encuentran:

- Termorregulación deficiente: menor tejido adiposo, dificultad para mantener la temperatura corporal y mayor riesgo de hipotermia.

- Sistema inmunológico inmaduro: susceptibilidad a infecciones.
- Alteraciones en la alimentación: dificultades en la succión, deglución y coordinación respiratoria.
- Mayor riesgo de hipoglucemia: debido a reservas energéticas insuficientes.
- Mayor pérdida insensible de agua: por inmadurez cutánea.
- Mayor probabilidad de complicaciones respiratorias y metabólicas.

Estas características justifican la necesidad de cuidados especializados y constantes por parte del personal de enfermería.

2.1.3. Cuidados de enfermería en el neonato de bajo peso

El cuidado de enfermería constituye un proceso integral y sistemático orientado a satisfacer las necesidades fisiológicas, emocionales y de desarrollo del recién nacido. Según la evidencia reciente (2020–2024), los cuidados esenciales para el neonato con BPN incluyen:

a) Control térmico

- Uso de incubadoras o cunas térmicas.
- Método madre canguro cuando sea posible.
- Regulación ambiental de temperatura y humedad.
- Valoración de la temperatura axilar de forma periódica.

b) Monitorización clínica

- Registro de signos vitales.

- Detección temprana de signos de alarma (apnea, tiraje intercostal, cianosis, letargia, ictericia).

- Control estricto de la glucemia.

c) Apoyo a la alimentación

- Fomento de la lactancia materna exclusiva.

- Técnicas de agarre y succión.

- Alimentación mediante sonda cuando esté indicado.

- Evaluación de tolerancia gastrointestinal.

d) Control del peso

- Evaluación diaria del peso corporal.

- Registro del patrón de crecimiento y ganancia ponderal.

- Identificación de signos de deshidratación.

e) Prevención de complicaciones

- Medidas de higiene y prevención de infecciones.

- Manejo adecuado del cordón umbilical.

- Vigilancia del riesgo de hipotermia, hipoxia o hipoglucemia.

f) Educación a la madre o cuidador

- Capacitación en cuidados básicos del neonato.

- Reforzamiento del apego y participación familiar.

- Indicaciones claras sobre signos de alarma.

2.1.4. Eficacia del cuidado de enfermería

La eficacia del cuidado se refiere al grado en que las intervenciones de enfermería logran los resultados esperados en el estado de salud del neonato. De acuerdo con modelos de calidad de atención, un cuidado eficaz debe:

- Responder a las necesidades reales del recién nacido.
- Reducir la aparición de complicaciones.
- Contribuir a la estabilidad fisiológica.
- Favorecer la ganancia adecuada de peso.
- Disminuir reingresos o la necesidad de hospitalización.
- Garantizar continuidad del cuidado en el hogar.

En estudios recientes, la eficacia ha sido evaluada mediante indicadores clínicos, observación directa, listas de verificación y cumplimiento de protocolos.

2.1.5. Modelo teórico de soporte: Modelo de Adaptación de Roy

El Modelo de Adaptación de Callista Roy sustenta este estudio, ya que concibe al neonato como un ser en constante adaptación al entorno. El profesional de enfermería tiene la función de:

- Identificar estímulos internos y externos que afectan la adaptación.
- Intervenir para fomentar respuestas adaptativas.
- Promover la estabilidad fisiológica en situaciones de vulnerabilidad.

Para el neonato con bajo peso, los principales estímulos son: temperatura ambiental, disponibilidad de alimento, manipulación, estímulos dolorosos, infecciones y estrés ambiental. La eficacia del cuidado se evalúa según la respuesta del recién nacido ante dichos estímulos.

2.1.6. Normativa nacional e internacional

El cuidado de neonatos de bajo peso está regulado por diversos lineamientos:

a) Organización Mundial de la Salud (OMS)

- Guía sobre atención del recién nacido pequeño y enfermo (2022).
- Lineamientos para el Método Madre Canguro.

b) Ministerio de Salud del Perú (MINSA)

- Norma Técnica de Salud para la Atención Integral del Recién Nacido (2017).
- Guías de práctica clínica para el manejo del neonato de bajo peso.
- Lineamientos para atención neonatal en el primer nivel.

2.1.7. Dimensiones de la variable “Eficacia del cuidado de enfermería”

De acuerdo a tu estudio, la variable se organiza en cinco dimensiones:

- Vigilancia térmica y control de temperatura.
- Alimentación y apoyo a la lactancia materna.
- Monitorización de signos vitales y signos de alarma.
- Control del peso y prevención de complicaciones metabólicas.
- Educación a la madre o cuidador.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, ya que se basa en la medición objetiva y sistemática de los cuidados de enfermería brindados a los neonatos con bajo peso al nacer. El nivel de investigación es descriptivo, dado que tiene como finalidad caracterizar el nivel de eficacia de los cuidados en sus diferentes dimensiones — control térmico, alimentación, monitorización clínica, control ponderal y educación a la madre— sin establecer relaciones causales entre las variables.

El diseño es no experimental, debido a que las variables no serán manipuladas por el investigador, sino observadas tal como ocurren en su entorno natural. A su vez, se adopta un diseño transversal, puesto que la recolección de la información se llevará a cabo en un único momento o periodo determinado, permitiendo obtener una visión puntual del estado de los cuidados de enfermería durante el año de estudio. Este tipo de diseño resulta pertinente para valorar prácticas de cuidado en escenarios asistenciales reales, especialmente en el primer nivel de atención, donde la dinámica de trabajo exige evaluar intervenciones inmediatas.

3.2 Ámbito temporal y espacial

El ámbito temporal de la investigación comprende el periodo correspondiente al año 2023, en el cual se realizó la atención de los neonatos con bajo peso al nacer en el Centro Materno Infantil México. Este periodo fue seleccionado por su disponibilidad de registros clínicos actualizados y por representar un ciclo operativo completo de atención neonatal, lo que permite disponer de información suficiente y homogénea para el análisis.

En cuanto al ámbito espacial, el estudio se desarrollará en el Centro Materno Infantil México, establecimiento de salud perteneciente al primer nivel de atención y ubicado en Lima, Perú. Este centro constituye un escenario pertinente debido a que brinda atención perinatal

continua y recibe un número significativo de neonatos con bajo peso al nacer, lo que permite evaluar la eficacia de los cuidados de enfermería en un contexto asistencial real y con características propias del nivel primario de atención.

3.3 Variables

Dado que el estudio es de tipo descriptivo y se orienta a caracterizar la eficacia de los cuidados de enfermería, se trabajará con una variable principal y sus dimensiones. No existe una variable independiente y dependiente, pues no se evaluarán relaciones causales, sino el estado o nivel de la variable en estudio.

Variable principal: Eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer

3.3.1 Definición conceptual

La eficacia de los cuidados de enfermería se entiende como el grado en que las intervenciones realizadas por el profesional de enfermería logran satisfacer las necesidades fisiológicas, de adaptación y seguridad del neonato con bajo peso al nacer, contribuyendo a su estabilidad clínica y prevención de complicaciones. Esta eficacia se expresa en la calidad, oportunidad y cumplimiento de los cuidados brindados durante la atención inmediata y continua.

3.3.2 Definición operacional

Se medirá mediante un instrumento tipo escala que evaluará cinco dimensiones:

- Vigilancia y control térmico
- Alimentación y apoyo a la lactancia materna
- Monitorización de signos vitales y signos de alarma

- Control del peso y prevención de complicaciones metabólicas
- Educación a la madre o cuidador
- Cada dimensión será evaluada mediante ítems con opciones tipo escala (nunca, a veces, siempre / ineficaz, medianamente eficaz, eficaz), que permitirán cuantificar el nivel de eficacia de los cuidados.

3.3.3 Dimensiones e indicadores

3.3.3.1. Vigilancia y control térmico

Indicadores:

- Frecuencia del control de temperatura.
- Uso adecuado de cuna térmica o incubadora.
- Aplicación del Método Madre Canguro cuando corresponda.
- Prevención de hipotermia.

3.3.3.2. Alimentación y apoyo a la lactancia materna

Indicadores:

- Fomento de la lactancia materna exclusiva.
- Asesoría en técnicas de agarre y succión.
- Asistencia en la alimentación por sonda cuando es necesario.
- Evaluación de tolerancia y deposiciones.

3.3.3.3. Monitorización de signos vitales y signos de alarma

Indicadores:

- Control de frecuencia cardíaca, respiratoria y saturación.

- Identificación temprana de apnea, cianosis, tiraje, letargo.
- Registro clínico oportuno y completo.
- Actuación frente a signos de alarma.

3.3.3.4. Control del peso y prevención de complicaciones metabólicas

Indicadores:

- Registro diario del peso corporal.
- Identificación de pérdida ponderal mayor a lo esperado.
- Control de glucemia.
- Prevención de deshidratación e hipoglucemia.

3.3.3.5. Educación a la madre o cuidador

Indicadores:

- Orientación sobre cuidados básicos del neonato.
- Educación sobre signos de alarma.
- Consejería sobre lactancia materna.
- Fomento del vínculo afectivo y participación familiar.

3.4 Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo constituida por todos los neonatos con bajo peso al nacer atendidos en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023, que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Para efectos de la investigación, se consideró como

población a los recién nacidos con peso menor de 2 500 gramos registrados en las historias clínicas y libros de nacimientos del establecimiento.

De acuerdo con los registros del servicio, durante el año 2023 se atendieron aproximadamente 60 neonatos con bajo peso al nacer, por lo que:

Población (N) = 60 neonatos con bajo peso al nacer.

Muestra

La muestra estuvo conformada por la totalidad de los neonatos con bajo peso al nacer pertenecientes a la población, que cumplieron los criterios de inclusión y no presentaron criterios de exclusión. Debido al tamaño manejable de la población y al interés de obtener una descripción más precisa de la eficacia de los cuidados de enfermería, se optó por trabajar con un muestreo censal.

En ese sentido:

Muestra (n) = 60 neonatos con bajo peso al nacer.

Tipo de muestreo: No probabilístico, de tipo censa

Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio los neonatos que cumplieron con las siguientes condiciones:

- Neonatos con bajo peso al nacer (< 2 500 gramos) registrados en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023.
- Recién nacidos vivos atendidos inmediatamente después del nacimiento en el servicio correspondiente.
- Neonatos cuyas historias clínicas o registros neonatales contaron con información completa respecto a los cuidados de enfermería brindados.

- Recién nacidos atendidos en el establecimiento durante las primeras 48 a 72 horas, periodo en el cual se documentan los cuidados esenciales básicos.
- Casos cuyos padres o tutores autorizaron el uso de la información clínica mediante consentimiento institucional (según normativa vigente).

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio los neonatos que presentaron alguna de las siguientes características:

- Recién nacidos con malformaciones congénitas graves que condicionaran la atención o modificaran los cuidados estándar.
- Neonatos con bajo peso atendidos inicialmente en otro establecimiento y referidos posteriormente, ya que no se disponía del registro completo de los cuidados iniciales.
- Historias clínicas incompletas o con datos insuficientes para evaluar las dimensiones de la eficacia del cuidado de enfermería.
- Recién nacidos fallecidos durante las primeras horas de vida, debido a que no se pudo completar el proceso de evaluación del cuidado.
- Neonatos cuyo uso de información clínica no fue autorizado por el responsable o tutor legal.

3.5 Instrumentos

Para la recolección de información se utilizó un instrumento tipo lista de verificación estructurada, elaborado específicamente para este estudio en base a las normas técnicas del Ministerio de Salud (MINSA), lineamientos de la OMS y evidencia científica reciente sobre cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer.

El instrumento estuvo compuesto por cinco dimensiones, que evaluaron la eficacia de los cuidados brindados:

- Vigilancia térmica y control de temperatura
- Alimentación y apoyo a la lactancia materna
- Monitorización de signos vitales y signos de alarma
- Control del peso y prevención de complicaciones metabólicas
- Educación a la madre o cuidador

Cada dimensión incluyó de 3 a 5 ítems, evaluados mediante una escala tipo Likert de tres categorías:

- Eficaz (3 puntos)
- Medianamente eficaz (2 puntos)
- Ineficaz (1 punto)

La puntuación total permitió determinar el nivel global de eficacia del cuidado y clasificarlo en categorías establecidas para su análisis.

3.6. Procedimientos

- **Gestión institucional:** Se solicitó autorización formal al Centro Materno Infantil México para acceder a los registros neonatales y realizar la revisión documental correspondiente. Posteriormente, se coordinó con el área de neonatología el acceso a las historias clínicas y libros de nacimientos del año 2023.
- **Selección de casos:** Se identificaron todas las historias clínicas de neonatos con bajo peso al nacer que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Aquellas con información incompleta fueron descartadas de acuerdo con el procedimiento metodológico.
- **Recolección de datos:** La información fue recolectada mediante revisión documental. Para cada historia clínica seleccionada se completó la lista de verificación, registrando

el nivel de eficacia observado en cada dimensión de cuidado. El proceso se realizó de manera ordenada y sistemática, respetando la confidencialidad de los datos.

- **Organización y procesamiento**
- Los datos recolectados fueron ingresados a una base en Microsoft Excel, verificando su consistencia.
- **Interpretación de resultados:** Una vez procesada la información, se analizó el nivel de eficacia por dimensión y de manera global, con el fin de caracterizar los cuidados de enfermería brindados a los neonatos con bajo peso al nacer durante el año de estudio.

3.7 Análisis de datos

Una vez concluida la recolección de la información, los datos fueron organizados y depurados para garantizar su consistencia y calidad. Posteriormente, se procedió a su procesamiento utilizando el programa Microsoft Excel, donde se construyó la base de datos y se verificó la integridad de los registros.

El análisis se realizó mediante estadística descriptiva, empleando frecuencias absolutas y relativas para representar el nivel de eficacia de los cuidados de enfermería en cada una de las dimensiones evaluadas. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos, lo que permitió visualizar de manera clara y ordenada la distribución de los datos y facilitar su interpretación. Esta estrategia analítica permitió caracterizar adecuadamente la eficacia del cuidado brindado a los neonatos con bajo peso al nacer en el periodo de estudio.

IV. RESULTADOS

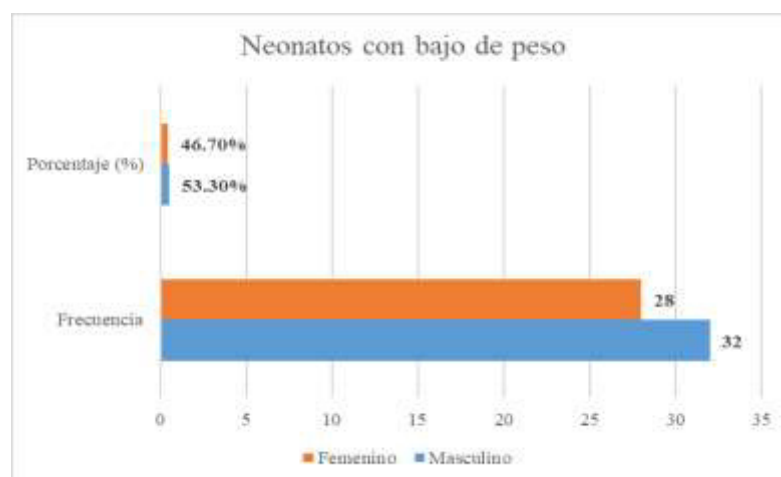
Tabla 1

Distribución de neonatos con bajo peso al nacer según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masculino	32	53.30%
Femenino	28	46.70%
Total	60	100%

Figura 1

Distribución de neonatos con bajo peso al nacer según sexo



Nota. Los resultados evidenciaron que la mayor proporción de neonatos con bajo peso al nacer correspondió al sexo masculino (53.3%). Esta diferencia, aunque no muy marcada, coincide con diversos estudios que señalan que los varones presentan una mayor susceptibilidad a complicaciones neonatales debido a menor madurez pulmonar y mayor vulnerabilidad fisiológica durante la transición extrauterina. Aunque esta variable no es determinante para el objetivo central del estudio, permite contextualizar a la población evaluada y reconocer que el sexo puede ser un factor que influya ligeramente en la estabilidad clínica del neonato y en la necesidad de cuidados especializados.

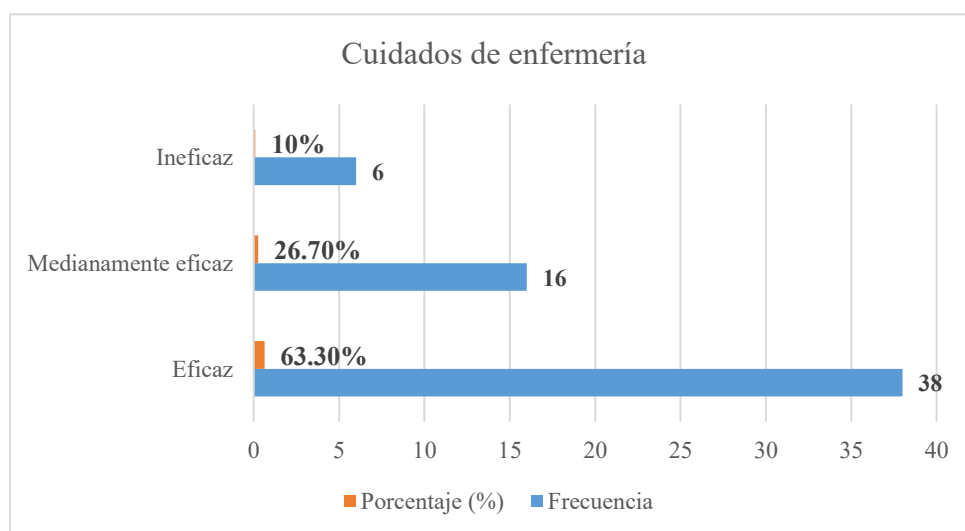
Tabla 2

Nivel de eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia térmica

Nivel de eficacia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Eficaz	38	63.30%
Medianamente eficaz	16	26.70%
Ineficaz	6	10%
Total	60	100%

Figura 2

Nivel de eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia térmica



Nota. Los datos mostraron que un 63.3% de los cuidados en la vigilancia y control térmico fueron eficaces, lo que indica que en la mayoría de los casos se cumplieron las acciones esenciales para mantener la temperatura del neonato dentro de los rangos recomendados. Sin embargo, el 10% clasificado como ineficaz evidencia que aún se presentan brechas en la supervisión continua de la temperatura, uso oportuno de cuna térmica e implementación del método madre canguro. La termorregulación es uno de los pilares más críticos en neonatos con bajo peso, por lo que estos resultados reflejan la necesidad de reforzar capacitaciones y

estandarizar protocolos para evitar episodios de hipotermia que podrían comprometer la estabilidad del recién nacido.

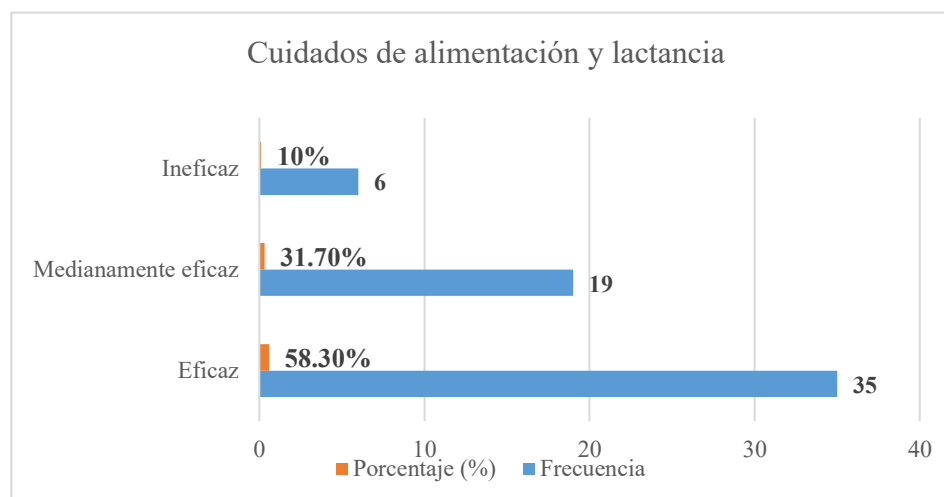
Tabla 3

Eficacia de los cuidados en alimentación y lactancia materna

Nivel de eficacia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Eficaz	35	58.30%
Medianamente eficaz	19	31.70%
Ineficaz	6	10%
Total	60	100%

Figura 3

Eficacia de los cuidados en alimentación y lactancia materna



Nota. La eficacia en los cuidados relacionados con la alimentación fue del 58.3%, lo que demuestra que más de la mitad de los neonatos recibió apoyo adecuado para la instauración de la lactancia materna y evaluación de tolerancia. No obstante, un 31.7% obtuvo un nivel medianamente eficaz y un 10% ineficaz, reflejando dificultades frecuentes en este tipo de población, como la debilidad en la succión, problemas de agarre y falta de asesoría continua a

la madre. Estos resultados son importantes, ya que la lactancia materna aporta beneficios nutricionales y de inmunidad clave para el neonato con bajo peso. Se evidencia así la importancia de fortalecer estrategias para asistir a las madres, promover el contacto precoz y brindar acompañamiento permanente.

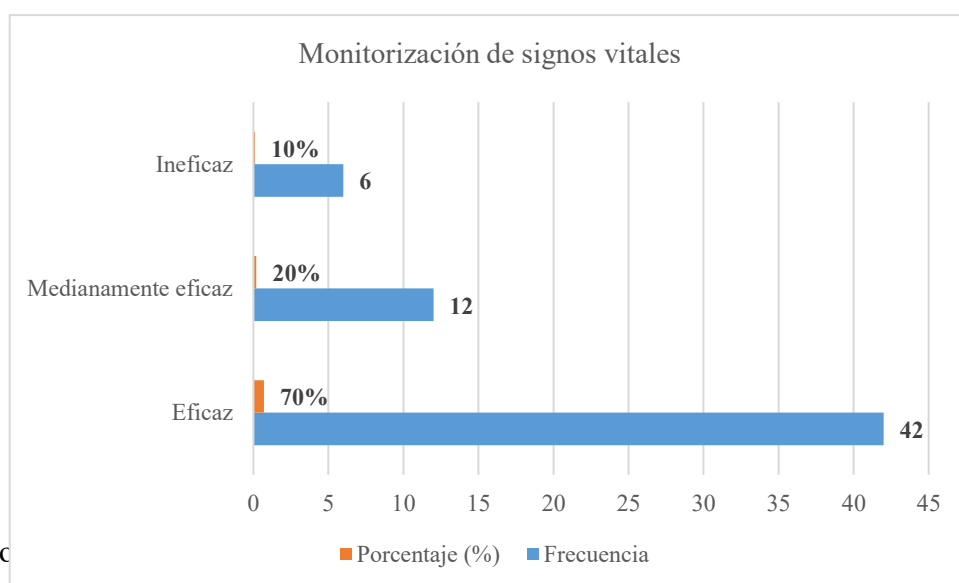
Tabla 4

Eficacia en la monitorización de signos vitales y signos de alarma

Nivel de eficacia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Eficaz	42	70%
Medianamente eficaz	12	20%
Ineficaz	6	10%
Total	60	100%

Figura 4

Eficacia en la monitorización de signos vitales y signos de alarma



que refleja un adecuado seguimiento clínico por parte del personal de enfermería. La vigilancia oportuna es fundamental para identificar de manera inmediata signos de alarma como apnea,

dificultad respiratoria o cambios en la saturación. Sin embargo, el 20% de eficacia media y el 10% ineficaz indican que persisten debilidades relacionadas con registros incompletos, retraso en la detección de signos clínicos o ausencia de intervención inmediata. Esto subraya la necesidad de mejorar la estandarización de registros y fomentar la cultura de monitoreo continuo en neonatología para asegurar intervenciones precoces y efectivas.

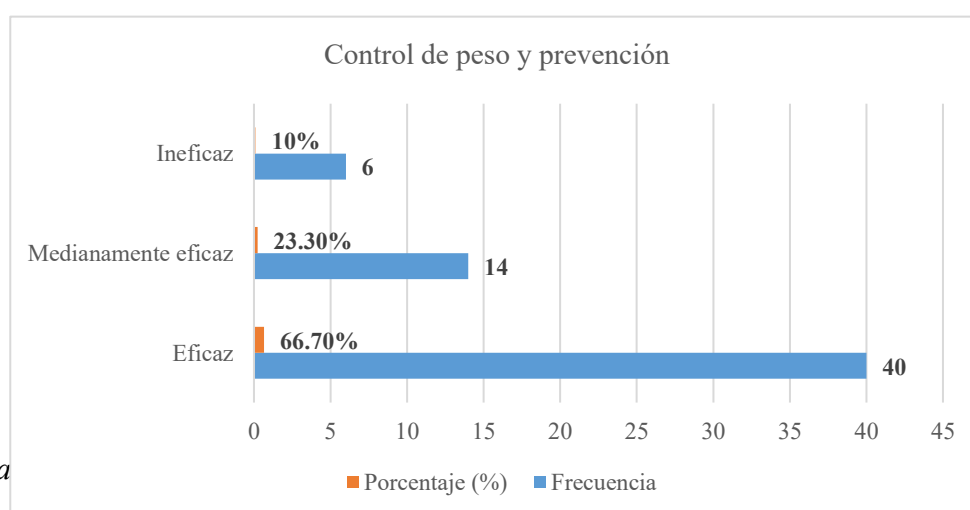
Tabla 5

Eficacia en el control de peso y prevención de complicaciones metabólicas

Nivel de eficacia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Eficaz	40	66.70%
Medianamente eficaz	14	23.30%
Ineficaz	6	10%
Total	60	100%

Figura 5

Eficacia en el control de peso y prevención de complicaciones metabólicas



Nota

monatos recibió control adecuado del peso corporal, así como supervisión de glucemia y prevención de alteraciones metabólicas. Sin embargo, el 23.3% con nivel medianamente eficaz y el 10% ineficaz muestran que aún se presentan deficiencias en el registro de peso, seguimiento de

pérdidas ponderales y monitoreo metabólico. Estas prácticas son indispensables, ya que el neonato con bajo peso presenta mayor riesgo de hipoglucemia, deshidratación y pérdida excesiva de peso. La existencia de brechas en esta dimensión sugiere la necesidad de reforzar el registro sistemático diario y la verificación cruzada de datos clínicos.

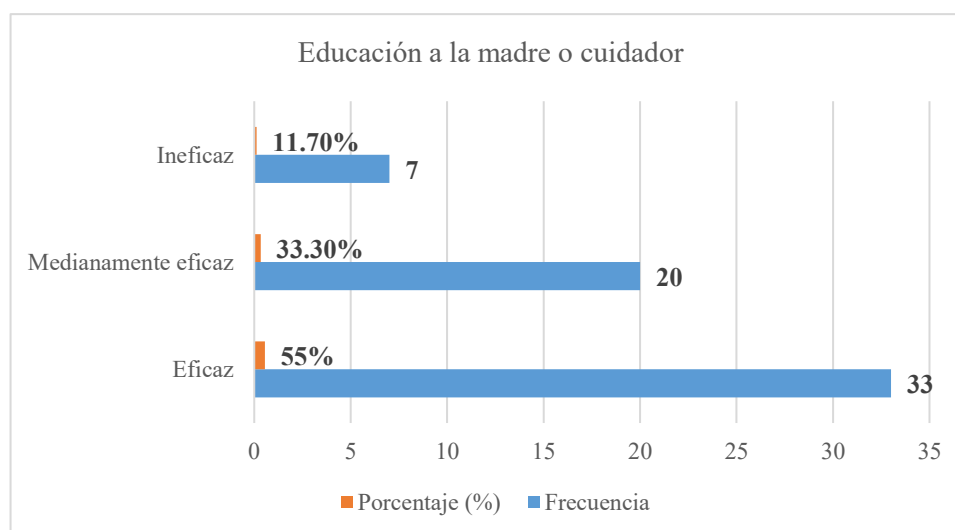
Tabla 6

Eficacia en la educación a la madre o cuidador

Nivel de eficacia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Eficaz	33	55%
Medianamente eficaz	20	33.30%
Ineficaz	7	11.70%
Total	60	100%

Figura 6

Eficacia en la educación a la madre o cuidador



Nota. La dimensión educativa fue la que mostró mayores brechas: solo el 55% alcanzó un nivel eficaz, mientras que el 33.3% fue medianamente eficaz y un 11.7% ineficaz. Estos datos indican que, aunque se brindó información a las madres, esta no siempre fue completa, continua

o personalizada. La educación es un componente crucial en el cuidado del neonato con bajo peso, ya que permite a la madre identificar signos de alarma, ejecutar prácticas adecuadas en el hogar y asegurar la continuidad de la lactancia materna exclusiva. La menor eficacia en este ámbito refleja la necesidad de fortalecer la comunicación enfermera–familia, implementar materiales educativos y asegurar que la madre comprenda las instrucciones antes del alta.

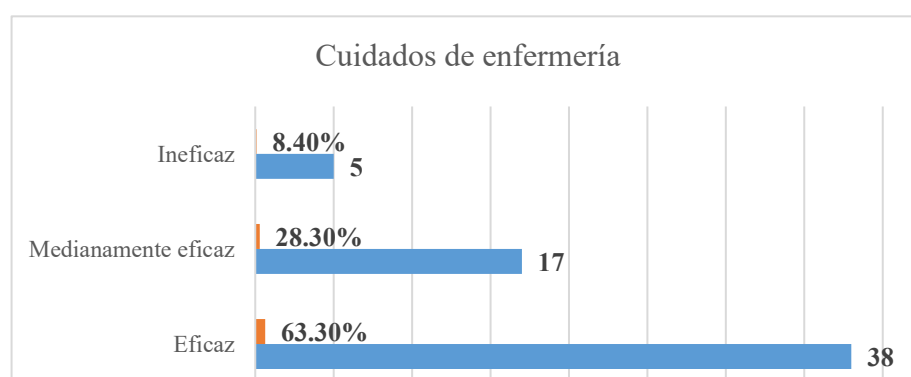
Tabla 7

Eficacia global de los cuidados de enfermería

Nivel de eficacia	Frecuencia	Porcentaje (%)
global		
Eficaz	38	63.30%
Medianamente eficaz	17	28.30%
Ineficaz	5	8.40%
Total	60	100%

Figura 7

Eficacia global de los cuidados de enfermería



Nota. La eficacia global alcanzó un 63.3%, lo que indica que, en general, los cuidados de enfermería brindados a los neonatos con bajo peso fueron mayormente adecuados. Sin embargo, la presencia de un 28.3% de eficacia media y un 8.4% ineficaz revela que el cuidado aún presenta oportunidades de mejora, especialmente en dimensiones sensibles como la educación materna y la alimentación. Este resultado global evidencia que, si bien existe un desempeño aceptable, la calidad del cuidado podría optimizarse mediante capacitación continua, estandarización de prácticas y seguimiento de protocolos. La eficacia parcial observada permite orientar intervenciones para fortalecer el rol del personal de enfermería en un grupo poblacional altamente vulnerable.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta investigación permitieron describir la eficacia de los cuidados de enfermería brindados a los neonatos con bajo peso al nacer en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023. En términos generales, la eficacia global alcanzó el

63.3%, lo que muestra un nivel mayoritariamente favorable en la atención brindada. Sin embargo, la presencia de un porcentaje importante de casos con eficacia medianamente adecuada (28.3%) y un grupo menor con eficacia insuficiente (8.4%) evidencia que aún persisten brechas en la calidad de algunos cuidados críticos. En esta discusión se analizan los hallazgos en relación con cada objetivo específico, así como su concordancia con estudios previos nacionales e internacionales.

Los resultados mostraron que el 63.3% de los cuidados térmicos fueron eficaces, lo que indica que el personal de enfermería aplicó en su mayoría las acciones necesarias para mantener la temperatura adecuada en los neonatos. Este hallazgo coincide con lo reportado por Mego (2020) en Perú, quien encontró que la vigilancia térmica es uno de los cuidados más consolidados en la atención neonatal, dada su relevancia para prevenir hipotermia, una de las complicaciones más frecuentes en neonatos de bajo peso.

Sin embargo, el 10% de casos clasificados como ineficaces evidencias que aún se presentan dificultades en la continuidad del control térmico, el uso correcto de incubadoras y la aplicación oportuna del método madre canguro. Esta situación concuerda con lo descrito en la revisión de García y Torres (2021), quienes señalaron que la termorregulación suele verse afectada por limitaciones de tiempo, sobrecarga laboral y variabilidad en la adherencia a protocolos. Por tanto, estos resultados refuerzan la necesidad de estandarizar procedimientos y reforzar la capacitación del personal.

El 58.3% de eficacia en esta dimensión evidencia un desempeño favorable, aunque menor en comparación con la vigilancia térmica. Cerca de un tercio de los casos (31.7%) recibió cuidados medianamente eficaces, lo que sugiere dificultades en el establecimiento de la lactancia, el acompañamiento continuo y las técnicas de agarre. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Rodríguez (2019), quien encontró que la lactancia materna

en neonatos con bajo peso representa un desafío debido a la debilidad en la succión, la falta de experiencia materna y la insuficiente asesoría del personal de salud.

Asimismo, estudios internacionales como el de Feldman (2020) evidencian que los neonatos pequeños requieren una intervención especializada que combine apoyo técnico y emocional a la madre, elemento que también se reflejó en los hallazgos de este estudio. La presencia de un 10% de cuidados ineficaces demuestra que es necesario reforzar estrategias educativas y acompañamiento continuo para asegurar una alimentación adecuada y una ganancia ponderal segura.

La monitorización alcanzó un nivel de eficacia del 70%, convirtiéndose en la dimensión con mejor desempeño. Este resultado evidencia que el personal de enfermería mantiene una adecuada vigilancia clínica de los neonatos, lo cual es fundamental para detectar oportunamente complicaciones como apnea, dificultad respiratoria o inestabilidad hemodinámica.

Los resultados se asemejan a los hallazgos de Cárdenas (2021), quien demostró que la monitorización constante en neonatos de alto riesgo reduce eventos adversos y favorece una intervención temprana. No obstante, el 10% de casos ineficaces indica problemas persistentes en el registro oportuno o completo de los signos vitales. Esta situación ha sido también señalada por Quispe (2020), quien destacó la necesidad de reforzar la cultura de registro clínico como parte del cuidado seguro.

En esta dimensión, el 66.7% de los cuidados fueron eficaces, lo que demuestra un adecuado manejo del peso corporal, control de glucemia y prevención de complicaciones metabólicas en la mayoría de los casos. Este resultado coincide con la evidencia de Castañeda (2018), quien mencionó que el control ponderal diario es una de las actividades mejor estandarizadas en la atención neonatal.

Sin embargo, la existencia de un 23.3% de eficacia media y un 10% ineficaz revela problemas en la frecuencia del control de peso, el registro de pérdida ponderal o el monitoreo metabólico. Estudios como el de Gutiérrez (2022) refuerzan que estas deficiencias pueden incrementar el riesgo de hipoglucemia y deshidratación, por lo que se hace necesario fortalecer los registros clínicos y la revisión diaria de parámetros críticos.

Esta fue la dimensión con menor nivel de eficacia (55%), lo que evidencia que la educación a la madre, aunque presente, no siempre fue completa o personalizada. La importancia de esta dimensión ha sido ampliamente documentada por Benites (2019), quien afirma que la educación materna es esencial para garantizar continuidad del cuidado en casa, identificación oportuna de signos de alarma y adherencia a la lactancia materna.

La proporción de casos medianamente eficaces (33.3%) e ineficaces (11.7%) sugiere que la comunicación y enseñanza del personal de enfermería pueden verse afectadas por el tiempo limitado, carga laboral o ausencia de materiales educativos.

VI. CONCLUSIONES

6.1 El estudio concluyó que la vigilancia térmica fue eficaz en el 63.3% de los casos, lo que demuestra un adecuado cumplimiento de las acciones esenciales para mantener la temperatura del neonato. Sin embargo, la presencia de un 10% de cuidados ineficaces

revela que aún existen dificultades en la aplicación continua y oportuna de medidas como el uso de incubadora o método madre canguro.

6.2 La eficacia en esta dimensión alcanzó un 58.3%, lo que indica que más de la mitad de los neonatos recibió un apoyo adecuado en la instauración de la lactancia. No obstante, un 31.7% obtuvo un nivel medianamente eficaz, mostrando que persisten dificultades en el acompañamiento, técnicas de succión y apoyo a las madres.

6.3 La monitorización de signos vitales mostró ser la dimensión con mayor eficacia (70%). Este resultado evidencia un buen desempeño en la vigilancia continua que permite identificar oportunamente cambios clínicos. Sin embargo, un 10% ineficaz sugiere debilidades en la completitud y oportunidad del registro clínico.

6.4 El 66.7% del personal mostró eficacia en el control ponderal y monitoreo metabólico. A pesar de ello, un 23.3% presentó eficacia media y un 10% ineficaz, lo que señala fallas en la frecuencia del registro del peso y control de glucemia.

6.5 Esta dimensión presentó la eficacia más baja (55%). Si bien la mayoría de madres recibió orientación adecuada, un porcentaje importante mostró deficiencias en la comprensión, seguimiento y práctica de los cuidados en el hogar. Esto indica la necesidad urgente de fortalecer estrategias educativas sistemáticas y personalizadas.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Se recomienda reforzar la capacitación del personal de enfermería en la aplicación continua y correcta de las medidas de termorregulación, incluyendo el uso adecuado de incubadoras, cunas térmicas y el método madre canguro. Asimismo, se sugiere estandarizar la frecuencia

del control de temperatura y supervisar de forma constante el cumplimiento de los protocolos para prevenir episodios de hipotermia en los neonatos con bajo peso.

- 7.2 Es necesario intensificar la orientación y el acompañamiento que reciben las madres durante la instauración de la lactancia materna. Para ello, se recomienda implementar sesiones educativas prácticas sobre técnicas de agarre, succión y extracción, así como garantizar un acompañamiento cercano en las primeras horas posparto para favorecer una alimentación efectiva y segura en el neonato con bajo peso.
- 7.3 Se recomienda fortalecer la cultura del registro clínico oportuno y completo mediante la supervisión permanente y el uso de listas de verificación en cada turno. Además, se sugiere realizar capacitaciones periódicas sobre identificación temprana de signos de alarma, a fin de asegurar intervenciones inmediatas y reducir el riesgo de complicaciones en esta población vulnerable.
- 7.4 Es indispensable garantizar la realización del control ponderal diario y el monitoreo sistemático de glucemia en neonatos con bajo peso. Se recomienda implementar recordatorios o alertas en el servicio para asegurar la continuidad del registro, así como validar diariamente el balance hídrico y el peso para prevenir hipoglucemia, deshidratación y otros eventos metabólicos.
- 7.5 Se recomienda desarrollar estrategias educativas más integrales y personalizadas, utilizando materiales visuales y sesiones explicativas que aseguren la comprensión de la madre sobre los cuidados básicos y signos de alarma.

VIII. REFERENCIAS

Aquino, Alana Rodrigues Guimarães de, Silva, Bárbara Coeli Oliveira da, Barreto, Vanessa Pinheiro, Aquino, Alyne Rodrigues Guimarães de, Trigueiro, Elizabeth Vasconcelos y

- Feijão, Alexandra Rodrigues. (2021). Profile of risky newborns related to thermoregulation in a Neonatal Intensive Care Unit. *Enfermería Global*, 20(61), 59-97. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.414201>
- Als, H., Duffy, F. H., McAnulty, G., Butler, S. C., Lightbody, L., Kosta, S., Weisenfeld, N. I., Robertson, R., Parad, R. B., Ringer, S. A., Blickman, J. G., Zurakowski, D. y Warfield, S. K. (2012). NIDCAP improves brain function and structure in preterm infants with severe intrauterine growth restriction. *Journal of Perinatology*, 32(10), 797–803. <https://doi.org/10.1038/jp.2011.201>
- Cruz Huamán, E. S. (2020). *Cuidados de enfermería en el recién nacido con bajo peso al nacer en el servicio de hospitalización del Centro de Salud I-4 Chilca – Huancayo, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional UNAC. <https://repositorio.unac.edu.pe/item/9b072870-db41-4a07-98c6-8e48d3a1798d>
- Chiok Florian, F. (2021). *Cuidados de enfermería del recién nacido: revisión bibliográfica* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13556>
- Edwards, T., Liu, G., Hegarty, J. E., Crowther, C. A., Alsweiler, J. y Harding, J. E. (2021). Oral dextrose gel to prevent hypoglycaemia in at-risk neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(5), CD012152. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012152.pub3>
- Hernández, N., Rubio Grillo, M. y Lovera, A. (2017). Estrategias para el cuidado del desarrollo neonatal y el cuidado neonatal centrado en la familia. *Investigación y Educación en Enfermería*, 34(1), 104- 112. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a12>
- Foster, J., Pathrose, S. P., Briguglio, L., Trajkovski, S., Lowe, P., Muirhead, R., Jyoti, J., Ng, L., Blay, N., Spence, K., Chetty, N. y Broom, M. (2024). Scoping review of systematic

reviews of nursing interventions in a neonatal intensive care unit or special care nursery.

Journal of clinical nursing, 33(6), 2123–2137. <https://doi.org/10.1111/jocn.17053>

Karlsson, V., Thernström Blomqvist, Y. Ågren, J. Nursing care of infants born extremely preterm. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 27 (3).
<https://doi.org/10.1016/j.siny.2022.101369>

Nikuee, N., Rassouli, M., Manuchehri, H., Payandeh, A. y Khanali Mojen, L. (2020). Correlation between quality of care and length of hospital stay in neonatal intensive care unit. *Iranian Journal of Neonatology*, 11(2), 54–59.
<https://doi.org/10.22038/ijn.2020.38372.1606>

Ortega Rivas, S. D. (2020). *Prevalencia de recién nacidos con bajo peso al nacer en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante los años 2018-2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4235>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Título: “Eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México 2023”

Formulación del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Variable	Diseño metodológico
¿Cuál es la eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023?	Determinar la eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México durante el año 2023.	Evaluar la eficacia de los cuidados de enfermería en la vigilancia y mantenimiento de la temperatura corporal en neonatos con bajo peso al nacer.	Variable principal: Eficacia de los cuidados de enfermería.	Método: Cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental.
		Determinar la eficacia de los cuidados de enfermería relacionados con la alimentación y el apoyo a la lactancia materna en neonatos con bajo peso al nacer.		60 neonatos con bajo peso al nacer.
		Analizar la eficacia de los cuidados de enfermería en la monitorización de signos vitales y la detección temprana de signos de alarma en neonatos con bajo peso al nacer.		Revisión de registros clínicos.
		Identificar la eficacia de las intervenciones de enfermería orientadas al control del peso y a la prevención de complicaciones metabólicas en neonatos con bajo peso al nacer.		Análisis: Estadística descriptiva

		Valorar la eficacia de las intervenciones educativas de enfermería dirigidas a la madre o cuidador respecto al cuidado del neonato con bajo peso al nacer.		Lista de verificación tipo Likert
--	--	--	--	-----------------------------------

Anexo B: Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala
Eficacia de los cuidados de enfermería	1. Vigilancia térmica	Control de temperatura Prevención de hipotermia	4	1 = Ineficaz 2 = Medianamente eficaz 3 = Eficaz
	2. Alimentación y lactancia	Técnica de succión Asesoría materna	4	Igual
	3. Monitorización	Signos vitales Signos de alarma	4	Igual
	4. Control del peso	Registro del peso Glucemia	4	Igual

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala
	5. Educación a la madre	Consejería Identificación de signos de alarma	4	Igual

Anexo C: Cuestionario

Título: “Eficacia de los cuidados de enfermería en neonatos con bajo peso al nacer en el primer nivel de atención en el Centro Materno Infantil México 2023”

Instrucciones: Marque con “X” el nivel de eficacia observado según los registros clínicos.

Escala:

1 = Ineficaz

2 = Medianamente eficaz

3 = Eficaz

DIMENSIÓN 1: VIGILANCIA TÉRMICA

Ítem	Descripción	1	2	3
1	Se registró temperatura según protocolo			
2	Se utilizó cuna térmica/incubadora adecuadamente			
3	Se aplicaron medidas de prevención de hipotermia			
4	Se implementó Método Madre Canguro cuando correspondió			

DIMENSIÓN 2: ALIMENTACIÓN Y LACTANCIA

Ítem	Descripción	1	2	3
5	Se asesoró sobre técnica de agarre			
6	Se monitoreó tolerancia a la alimentación			
7	Se favoreció lactancia exclusiva			
8	Se brindó apoyo durante la alimentación			

DIMENSIÓN 3: MONITORIZACIÓN

Ítem	Descripción	1	2	3
9	Se registró signos vitales oportunamente			
10	Se evaluó signos de alarma			
11	Registros clínicos completos			
12	Acción inmediata ante cambios clínicos			

DIMENSIÓN 4: CONTROL DEL PESO

Ítem	Descripción	1	2	3
13	Se registró peso diariamente			
14	Se evaluó pérdida/gana ponderal			
15	Control de glucemia según riesgo			
16	Prevención de deshidratación			

DIMENSIÓN 5: EDUCACIÓN A LA MADRE

Ítem	Descripción	1	2	3
17	Orientación sobre cuidados básicos			
18	Educación sobre signos de alarma			
19	Asesoría en lactancia			
20	Comprensión verificada antes del alta			

ANEXO D. CARTA DE AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL**Señores:****Dirección del Centro Materno Infantil México****Presente. –**

Yo, Vargas Delgado, Marisol, tesista de la carrera de Enfermería, solicito autorización para acceder a los registros clínicos de neonatos con bajo peso al nacer atendidos durante el año 2023 con fines estrictamente académicos y de investigación.

Me comprometo a cumplir las normas de confidencialidad y ética establecidas.

Atentamente,

Tesista