



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO  
ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA  
ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL NEONATO  
PREMATURO DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LA REGIÓN SAN  
MARTIN, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**AUTOR:**

**LIC. GOSALVEZ MESTANZA, DIANA MARIA**

**ASESOR:**

**MG. ÁVILA VARGAS - MACHUCA, JEANNETTE GISELLE**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



**DEDICATORIA:**

Esto va dirigido a mis queridos padres,  
siempre me motivaron a seguir adelante.

### **AGRADECIMIENTOS:**

A la escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener, por brindarme conocimientos para poder mejor cada día.

A mis padres por enseñarme que cada paso que doy es por el bien que merecemos tener.

A todos los docentes por compartir sus conocimientos, por el apoyo incondicional y la motivación para poder llegar hasta el final.

**ASESOR:**  
**MG. ÁVILA VARGAS - MACHUCA, JEANNETTE GISELLE**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**SECRETARIO** : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**VOCAL** : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

## Índice general

1. EL PROBLEMA	5
1.2 Formulación del problema	8
1.2.1 Problema General	8
1.2.2 Problemas específicos	8
1.3 Objetivos de la investigación	8
1.3.1 Objetivo General	8
1.3.2 Objetivo Específicos	8
1.4 Justificación	9
1.4.1 Teórica	9
1.4.2 Metodológica	9
1.4.3 Practica	9
1.5 Delimitaciones de la investigación	10
2. MARCO TEORICO	11
2.1 Antecedentes	11
2.1.1 13	
2.1.2 Nacionales	12
2.2 Base Teórica	14
2.2.1 Conocimiento	14
2.2.2 El Neurodesarrollo	15
2.2.3 Dimensiones del cuidado del prematuro	17
2.3 Formulación de Hipótesis	28
2.3.1 Hipótesis General	28
2.3.2 Hipótesis específicas	28
3. METODOLOGIA	29
3.1 Método de la investigación	29
3.2 Enfoque de la investigación	29
3.3 Tipo de investigación	29
3.4 Diseño de la investigación.	29
3.5 Población, muestra y muestreo	30
3.5.1 Población	30
3.5.2 Muestra	30
3.6 Variables y operacionalización	30

3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1	Técnica	34
3.7.2	Descripción de Técnicas e instrumento de Recolección de datos	34
3.7.3	Validación	35
3.7.4	Confiabilidad	36
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.	36
3.9	Aspectos éticos	37
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	39
4.1	Cronograma de actividades	39
4.2	Presupuesto	41
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

### **Índice de Anexos**

Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	54
Anexo 2. Instrumento de recolección de dato.....	55
Anexo 3. Consentimiento informado .....	62

## RESUMEN

El profesional de enfermería es quien brinda los cuidados del recién nacido en el ambiente extrauterino orientados al neurodesarrollo del mismo. Estos cuidados incluyen intervenciones para el control de los estímulos externos que afectan al recién nacido entre ellas las luces y ruidos del ambiente, optimizar el entorno en el que se desarrolla el recién nacido manteniendo la postura del recién nacido y manteniendo una mínima manipulación, así como el manejo del dolor, la utilización del Método Madre Canguro (MMC), incentivar y promover la lactancia materna e intervención de los padres. El objetivo de la investigación es “relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022”. La metodología aplicada en esta investigación es cuantitativa descriptiva y correlacional. La población en estudio está confirmada por 50 enfermeras que brindan sus servicios y cuidados en un hospital nivel II de la región San Martín y se consideró a todas como parte de la muestra (censo). Los instrumentos para la obtención de los datos de investigación fueron un cuestionario y una lista de chequeo ambos válidos y confiables. El cuestionario consta de 20 preguntas y es utilizado para medir el nivel de conocimiento y la Lista de chequeo consta de 32 ítems y es utilizado para medir la práctica del cuidado de enfermería.

Palabras claves: Recién nacido prematuro, madurez fetal, cuidado de enfermería, neonatología.

## **ABSTRACT**

The nursing professional is the one who provides care to the newborn in the extrauterine environment, oriented to its neurodevelopment. This care includes interventions to control the external stimuli that affect the newborn, including lights and noises in the environment, optimizing the environment in which the newborn develops, maintaining the newborn's posture and maintaining minimal handling, as well as the pain management, the use of the Kangaroo Mother Care Method (KMC), encouraging and promoting breastfeeding and the intervention of parents. The objective of the research is "to relate the level of knowledge and the practice of nursing care in the neurodevelopment of the premature newborn in a level II hospital in the San Martín region, 2022". The methodology applied in this research is quantitative, descriptive and correlational. The study population is made up of 50 nurses who provide their services and care in a level II hospital in the San Martín region and all of them were considered as part of the sample (census). The instruments for obtaining the research data were a questionnaire and a checklist, both valid and reliable. The questionnaire consists of 20 questions and is used to measure the level of knowledge and the Checklist consists of 32 items and is used to measure the practice of nursing care.

**Keywords:** Premature newborn, fetal maturity, nursing care, neonatology

# **1. EL PROBLEMA**

## **1.1 Planteamiento del Problema**

El neonato en las unidades de cuidados intensivos se encuentran bajo los cuidados de personal de enfermería, el cual debe de contar con la capacidad de brindar cuidados adecuados, así como contar con los conocimientos en el manejo de los equipos de alta tecnología, identificando riesgos que puedan perjudicar al recién nacido prematuro en su neurodesarrollo (1).

En febrero del 2018, según la Organización Mundial y Organización Panamericana de la Salud indicaron que un aproximado de 15 millones de nacimientos llegaron a su etapa de término, por lo que refiere que de 10 nacimientos 1 es prematuro, considerando que esta es causa de mortalidad en la población menor de 5 años. Es así, que aproximadamente un millón de nacidos prematuros fallecen cada año, debido a complicaciones en el momento del parto y aquellos que logran sobrevivir sufren algún tipo de alteración física (2). Las estadísticas a nivel mundial determinan que la tasa de supervivencia se ha incrementado para los neonatos prematuros, sin embargo, las estadísticas para los países subdesarrollados alcanzan el 90% para esta población (3).

España fue el primero que desarrolló estudios de neurodesarrollo, se orientó hacia la calidad en el cuidado de los recién nacidos en etapa prematura, incluyó el desarrollo de protocolos de cuidados con el objetivo de mejorar el desarrollo del recién nacido prematuro. En Perú se desarrolla la normatividad internacional

referente al cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido; sin embargo, la falta de capacitación, motivación, monitoreo para su aplicación refleja que no se cumplen los procedimientos que favorezcan una adherencia a los cuidados de los neonatos prematuros. (4)

Las Unidades de Cuidados Críticos Neonatales, que albergan a los neonatos poseen múltiples factores negativos como el ruido, la iluminación permanente, el ambiente frío que se convierten en estímulos inapropiados para el prematuro, los cuales afectan al Sistema Nervioso Central y su normal desarrollo, exponiendo al neonato a sufrir de una desorganización generadora de problemas sensoriales, neurológicos y psicológicos a futuro (5). Algunas investigación registran que el conocimiento no se asocia a la práctica alcanzando un 78% que no maneja variables trascendentes como cambio de posiciones y mantener al neonato con ruidos tolerables durante su estancia hospitalaria. (6)(7)(8)

Los cuidados que brindan la enfermera al neonato prematuro cobran relevancia para el desarrollo físico y emocional del paciente y de la familia; como lo determina Als en su teoría que se orienta a la protección del prematuro a través de un sistema de cuidados cálidos humanos y centrados en el desarrollo (CCD) como base de la conducta de la enfermera que provee los cuidados. A pesar de ello en Latinoamérica los estudios reflejan que los enfermeros desconocen del manejo de este tipo de paciente, pese a que el rol central es la detección precoz de signos de alarma o identificación de riesgos durante la práctica para disminuir eventos como: infecciones, manejo inadecuado de calor, ruidos no se logró mejorar la capacidad adaptativa del prematuro alternado su neurodesarrollo (9) (10) (11).

En Perú la última década se evidenció la importancia de generar beneficios en el cuidado del recién nacido prematuro, orientándolo a prevenir posibles complicaciones, donde la enfermera cumple el rol de brindar educación sobre lactancia materna, cuidados de la piel señales de alarma, reflejos no presentes, en base a ello se realiza prácticas brindando intervenciones que favorezcan a los neonatos en la prevención de complicaciones para el neurodesarrollo que lo puede afectar a futuro; sin embargo, la falta de capacitación continua al personal de enfermería afecta el conocimiento y la práctica en la ejecución de los cuidados al recién nacido (12). Esto cobra alta relevancia ya que un estudio nacional indica que el número de recién nacidos vivos asciende a 2583, de los cuales el grupo de los prematuros representando el 21.8% de la población de neonatos, siendo hospitalizados el 52% por nacer de manera prematura, es decir entre las semanas 25 y 32 de gestación, estos datos son proyecciones estadísticas para los años futuros (13).

Los cuidados especializados están centrados en los hospitales de III nivel o institutos especializados, donde se asegura el conocimiento basado en evidencia, la alta tecnología, que asegure cuidado humanístico al recién nacido para preservar su neurodesarrollo evitando la presencia de secuelas a corto y largo plazo (14).

Por ello, el interés de desarrollar la investigación dado que los esfuerzos de la entes reguladores están centrados en hospitales especializados y no en otros niveles de atención, donde se debe implementar protocolos, perfiles de puestos competentes, entrenamiento continuo de los avances de la evidencia científica; con el fin de apoyar el desarrollo neurológico del recién nacido prematuro que es vulnerable y

frágil, para asegurar su supervivencia y promover un vínculo con todos los miembros de la familia. El Ministerio de Salud está fortaleciendo las unidades neonatales en cuanto a su tecnología, recurso humano, lo cual va a repercutir de manera positiva en la población peruana (15).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control del ruido de la práctica del cuidado de la enfermera en el

neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión cuidado postural de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión manipulación mínima de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión Control del dolor de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión madre canguro de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión lactancia materna de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión intervención de los padres de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

#### **1.3.2 Objetivo Específicos**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control del ruido de la práctica del cuidado de la enfermera en el

neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión cuidado postural de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión manipulación mínima de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión Control del dolor de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión madre canguro de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión lactancia materna de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión intervención de los padres de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Teórica**

Al contar con escasos estudios sobre la variable conocimientos y las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro este estudio será una fuente de información para la consulta sobre el manejo del neurodesarrollo y poder apoyar otras investigaciones, mejorar los conocimientos y las prácticas de las enfermeras en el proceso de interactuar con los prematuros disminuyendo las posibilidades de que ha futuro pueda presentar algún tipo de secuela neurológica.

### **1.4.2 Metodológica**

El presente estudio se realizará con base en el método científico, utilizando instrumentos validados internacionalmente y a nivel nacional, describirá la realidad de los hechos en busca de generar nuevos conocimientos que servirán de base para la realización de futuras investigaciones.

### **1.4.3 Practica**

El estudio permitirá desarrollar estrategias para fundamentar el conocimiento de la enfermera en evidencias científicas que deben ser aplicadas en el cuidado del neonato prematuro, para promover cuidados libres de daño, controlar los riesgos y mejorar su calidad de vida futura de esta población, fortaleciendo los vínculos con los padres y su beneficio emocionales.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

**1.5.1 Temporal:** El presente estudio se realizará en marzo del 2022.

**1.5.2 Espacial:** Se desarrollará en el servicio de neonatología del hospital de nivel II, conformado por 45 enfermeros y 5 rotan por atención inmediata, se atienden 120 partos al mes.

**1.5.3. Recursos:** el presente estudio se realizará con recursos propios del investigador ya que no cuenta con financiamiento privado ni institucional.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Internacional**

González et al. (16) en Cuba 2019, en la investigación de objetivo “determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros de neonatología sobre la práctica de cuidados centrados en el desarrollo”; fue una investigación descriptiva utilizando una encuesta; los participantes fueron 16 enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Ciro Redondo de Artemisa en el 2016. Los resultados obtenidos, mediante un cuestionario elaborado y validado fueron que un 56% de encuestados no conocen sobre de que se trata los cuidados en el desarrollo, respecto a la protección del recién nacido ante la luz y el ruido el 46,1% y 51% indicaron que sí sabían lo que debían hacer respectivamente.

Morales y Garcia (17) en España 2016, llevaron a cabo un trabajo de investigación cuantitativa correlacional de corte trasversal con el objetivo de “Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento, la práctica y la actitud del personal de enfermería que trabaja en unidades de intensivos neonatales sobre el cuidado del recién nacido prematuro y su neurodesarrollo” y para ello utilizaron un cuestionario “Conocimientos, prácticas y actitudes en el personal de enfermería en el cuidado de neurodesarrollo del recién nacido prematuro” de Alegre (2011) que comprende un apartado para registrar variables socio-demográficas y tres

dimensiones para medir Conocimiento/practica/actitud el cual fue aplicado a una muestra de 102 profesionales de enfermería de las áreas de Cuidados Intensivos Neonatales de 4 hospitales en el área. La conclusión a la que se llegó fue que ninguno de los prefinales encuestados alcanzó un buen Nivel en la Práctica de los cuidados enfermeros al recién nacido prematuro asociado al Neurodesarrollo. el valor considerado como referencia a una buena práctica en el cuidado fue de 62 y los encuestados obtuvieron, en promedio 51. (17)

Alegre, et al. (18) en Argentina 2016, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar los conocimientos sobre cuidados que brindan los profesionales de enfermería y su neurodesarrollo durante la estancia hospitalaria”, investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transeccional, aplicado a una muestra de 65 enfermeros del servicio de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore, de las cuales 83% desconocen la definición de Neurodesarrollo, 42% manejan bajos decibeles de voz en la forma de comunicarse, 35% conoce los factores que alteran las conductas y el Neurodesarrollo en neonatos, 48% reconoce los signos de estrés que puede manifestar el neonato, 15% educan a la familia en cuidados integrales del neonato, 52% de enfermeros no se encuentran actualizados. Conclusiones: los profesionales no tienen conocimientos para el manejo del prematuro (18).

### 2.1.2 Nacionales

López y Zegarra (19) en Trujillo – Perú 2019, realizaron una investigación con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y practica de cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro Hospitales de Chimbote”, estudio no experimental, correlacional con una muestra de 30 enfermeras, de Cuidados Intensivos Neonatales, instrumento un cuestionario y lista de cotejo. Resultados: las enfermeras tienen un conocimiento alto en 50%, practica adecuada un 53%, 47% inadecuada en el neurodesarrollo del prematuro. Concluyendo que existe una relación significativa entre las variables, ya que al contar con un conocimiento bajo no se podría realizar prácticas adecuadas (19).

Quispe y Vargas (20) en Trujillo – Perú 2018, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”, estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, muestra 24 enfermeras, se utilizaron 2 instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo, como resultados se presentaron que el 71% cuenta con un nivel medio de conocimiento, 17% bajo, 13% alto, así mismo 58% realiza practicas inadecuadas, 42% adecuadas existiendo una relación significativa entre las variables , para la prueba estadística se utilizó el Chi cuadrado (20).

Bustamante et al. (21) Lambayeque - Perú 2017, realizaron un estudio cuantitativo correlacional de corte transversal con el objetivo de “Determinar el Nivel de Conocimientos y Prácticas sobre el Cuidado del Neurodesarrollo de Enfermeras del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque -2015” y para ello empleó un cuestionario “Cuestionario sobre cuidados en Neurodesarrollo en neonatos” y una “Lista de chequeo sobre la práctica de cuidados en Neurodesarrollo en neonatos” para recabar información referente a las variables en estudio. Se aplicaron estos instrumentos a una muestra de 30 enfermeras que laboran en el Servicio Neonatología del Hospital Regional de Lambayeque obteniendo como resultado que el 56% de enfermeras encuestadas presentaron un nivel Alto en conocimiento sobre el Cuidado del Neurodesarrollo de Neonatos y un 68% presentaron practicas Inadecuadas en el cuidado (21).

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Conocimiento**

El conocimiento es información retenida que nos sirve para desarrollarnos en diferentes situaciones cotidianas, pero en el campo de la investigación contribuye con las hipótesis y métodos científicos, que a su vez reducirá la problemática al tomar decisiones, el uso adecuado tare muchos beneficios (24).

## **Niveles de conocimiento**

Los niveles de conocimiento están determinados al estimar cuanta información puede manejar una persona y como observa la realidad; se determina a través de un instrumento validado, que contiene preguntas sobre un tema en específico, debe ser equilibrado para considerar preguntas específicas de rápido entendimiento, este se puede modificar para ajustarse a los objetivos de cada investigador dentro del estudio realizado; el primer nivel es cuando la persona tiene apenas conocimiento sobre un tema definido, los niveles intermedios demuestran un manejo de mediana información, los niveles más altos son aquellos que demuestra mayor puntaje en los instrumentos desarrollados, es así que la persona es capaz de demostrar la información mediante diferentes prácticas realizadas (25).

### **2.2.2 El Neurodesarrollo**

Así mismo se sustenta que el neurodesarrollo se convierte en un proceso que facilita la maduración de organismo física, funcional, del sistema nervioso central, así como de las funciones psíquicas y la futura estructura de su personalidad. Para todo profesional su centro de quehacer es el cuidado, el sujeto es el paciente en este caso el neonato el cual queda bajo el cuidado y

vigilancia de la enfermera por lo que requiere de una base científica en busca de facilitar y mejorar su neurodesarrollo (26).

De la misma manera Fernández (2015) en un estudio realizado en Argentina presento que es un desafío el trabajar en el área de neonatología ya que el cuidado del neonato es básico sobre todo en los estímulos del sistema nervioso central por lo que se convierte en trascendente que la preparación del personal de enfermería sea idónea en los diversos programas enfocados en el neurodesarrollo del neonato (27).

Báez refiere en la actualidad las enfermeras de manera ordenada y con fundamento se encuentra encaminada en el proceso de favorecer el neurodesarrollo en los prematuros. A pesar del uso de la tecnología, se ha logrado incrementar la sobrevivida de los neonatos prematuros, si ocasionar complicaciones, ni daño en su desarrollo, el profesional especialista en neonatología interviene de forma positiva en dicho proceso de cuidados durante su hospitalización buscando mejorar las expectativas de vida del prematuro (28).

Así mismo Egan presenta que el cuidado para el neurodesarrollo se presenta como una nueva cultura de cuidado que impacta en el proceso de administración y organización del profesional de enfermería, quien desde hace dos décadas paso de dejar las tareas a un lado y preocuparse en estar cerca del paciente, teniendo en cuenta que cada prematuro es único el cual

presenta diferentes niveles de adaptación al medio externo que son causantes de situaciones estresantes a nivel ambiental y personal involucrando a los cuidadores (29).

La teoría sináptica de Als se enfoca en sustentar que el recién nacido prematuro se mantiene en interacción con el ambiente y sus cuidadores, evaluando la influencia del ambiente en las conductas de los neonatos en función del sistema autónomo, motor, autorregulación, conciencia (18).

Medina (2015) refiere que el cerebro es muy complejo, se inicia en la vida intrauterina y durante el primer año, pasando por etapas de proliferación neuronal, migración, laminación y mielinización que pueden verse afectadas frente a estímulos, dichas fases se pueden alterar sobre todo en aquellas madres que consumen sustancias tóxicas (30).

### **Nivel de conocimiento del neurodesarrollo**

El tener un conocimiento se convierte entre la persona que conoce y el objeto conocido, teniendo que en determinado proceso el sujeto se hace dueño de dicho objeto. Por lo cual intervienen el sujeto y el objeto en el proceso del conocimiento. Siendo que el pensamiento se convierte en un conocimiento intelectual, el cual se desarrolla a la par de su realidad (31).

Para Panonio el trabajar con un prematuro requiere de habilidades en las áreas de cuidados críticos, donde debido a su inmadurez requieren de cuidados especializados para evitar generar alteraciones mayores a nivel de su visión, audición, cognición y el área motora por lo cual los cuidados de la enfermera con conocimientos adecuados son trascendentales. (31)

### **2.2.3 Dimensiones del cuidado del prematuro**

#### **Control de la luz**

Es necesario tener en cuenta que el cuidado del neonato en el manejo de la luz es esencial ya que no solo se debe tener en cuenta la intensidad de la luz por lo que la enfermera debe contar con el conocimiento para regular, ciclar los periodos de oscuridad y luz que requiere. Cuando se disminuye el brillo de la luz se logra facilitar que el prematuro descansa, incrementando los periodos de sueño, lo cual ayuda en el comportamiento del prematuro, disminuyendo la actividad motora, el pulso, la tensión arterial e incrementa la ganancia del peso (27).

El crecimiento del recién nacido prematuro depende de los estímulos externos por lo cual controlarlos se convierten en esenciales sobre todo tratando de minimizar aquellos estímulos nocivos que alteran su

neurodesarrollo la enfermera especialista en el cuidado de estos pacientes se enfoca en la prevención de dichas alteraciones, valorando de manera integral aquellas conductas que presenta el prematuro y con las que se puede evidenciar alteraciones que podrían alterar su homeostasis corporal las cuales podrían ser causales de cambios a nivel de su neurodesarrollo. Por lo que se debe preferir el uso de la luz natural, vigilar de manera permanente la incubadora protegida, se debe evitar que la luz llegue a los ojos del niño, utilización del antifaz (29).

### **Control del ruido**

El ruido como “sonido desagradable, sonido no deseado, sonido perjudicial, perturbador o dañino para quien lo percibe” lo refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los ruidos en las UCIN, son considerados una contaminación auditiva y provienen de diferentes fuentes: del equipamiento necesario para el control de los recién nacidos y de las conversaciones del personal La intensidad del ruido se mide en decibeles (dB) (27).

Los sonidos que genera perturbación que puede ocasionar trastornos como la pérdida de la audición así mismo en el recién nacido pueden generar bradicardia, hipoxemia aumento de la presión intracraneal, trastornos hipertensivo y apneas, así también son generadores de conductas des

organizativas, inestabilidad y trastornos del sueño, siendo el máximo exigible hasta 45 DB en el día, y por la noche hasta 35DB (27).

La enfermera deberá de manipular de manera delicada la incubadora. La incubadora no es mesa de apoyo, tampoco se debe golpear con los dedos. Evitar el uso excesivo de aparatos electrónicos. Evitar el dialogo cerca de las incubadoras. Debe disminuir el uso de aparatos electrónicos. Uso de información para disminuir los ruidos molestos en el área de neonatología. Colocar la incubadora con los prematuros más sensibles lejos de los ruidos (29).

### **Cuidado postural**

Durante esta etapa de prematurez los huesos están presentes en forma de cartílago por lo que un cuidado inadecuado puede generar alteraciones en las estructuras óseas generando trastornos musculoesqueléticos que alteraran su desarrollo motor. El uso de nidos para favorecer una correcta postura está implantado casi de forma universal (91%) (30).

El confort se traduce en la manifestación de tranquilidad, alivio que se observa en el prematuro dentro de su ambiente lo cual se evidencia con la normalidad de la frecuencia cardiaca, la normo temperatura, la presencia de adecuada de un buen tono muscular, así como el hecho de mantener un

adecuado ritmo respiratorio, tono muscular marcado y una buena respuesta motora. (32-34)

### **Manipulación mínima**

Manipulación mínima es el conjunto de procedimientos que se realizan para la atención de un recién nacido, las condiciones deben ser las adecuadas y no causar daño al bebé, es necesario en el bebé sea manipulado mínimamente en las primeras semanas después del nacimiento por lo que corre el riesgo de producir hemorragia interventricular. El equipo que manipula al recién nacido está compuesto por: la enfermera, pediatras, neonatólogos y terapeutas respiratorios (22).

### **Control del dolor o reducción**

Las manifestaciones de dolor en el prematuro son generadores de diversos estímulos en el proceso de desarrollo neurocognitivo del neonato los cuales se pueden ver alterados por la sobrecarga de estrés y que puede presentar manifestaciones en la etapa de la infancia y la niñez (35).

El manejar el dolor con métodos no farmacológicos se convierten en conductores que reducen el tiempo del llanto, observándose cambios en su rostro así como en la disminución de los latidos del corazón del prematuro, dicha forma de manejo son prácticos, seguros y la enfermera es capaz de implementarlos en cada turno de trabajo uno de ellos es invitar al prematuro sacarosa vía oral previo al procedimiento, lo que se convierte en una intervención sencilla utilizada en los servicios de neonatología (35).

Para Soto investigador que manifiesta que el dolor es muy difícil de percibir teniendo en cuenta que el prematuro no se puede comunicar, pero si se puede tener en cuenta y valorar que desde el desarrollo fetal el nuevo ser siente dolor debido a que el sistema nervioso central se desarrolla de manera apresurada (36).

La enfermera del servicio de neonatología busca prevenir el dolor en los neonatos basándose en los derechos del paciente y considerándose que se convierte en su responsabilidad el mantener al prematuro en buen estado y protegido en lo físico y psíquico durante su permanencia en el área de neonatología. Teniendo en cuenta que el dolor es una manifestación desagradable lo cual es generador de irritabilidad, estrés, intranquilidad en el prematuro. El dolor se convierte en una experiencia emocional que modifica el estado de ánimo del individuo, la enfermera cumple en este servicio su rol integrador al valorar y prevenir el dolor al que se encuentran expuestos (37).

Así mismo López sustenta que el prematuro debe de contar con personas capacitadas en su manejo de tal forma que al realizar algún procedimiento pueda realizarlo con seguridad, confianza sin generar daño agregado, es decir debe saber manejar y confortar al prematuro (38).

### **Método madre canguro**

Programa implementado en los ambientes neonatológicos efectiva en el proceso de cuidado y acercamiento de los prematuros con su entorno, es utilizado desde el año 2007 y busca el acercamiento de las madres a su recién nacido en busca de generar practicas seguras, confianza en el cuidado de sus hijos, orientado a fortalecer el desarrollo, crecimiento, maduración del prematuro (38).

Para Utrilla resulta fundamental la enfermera en el proceso del cuidado del prematuro donde la relación padre recién nacido prematuro resulta dificultosa y compleja, la enfermera juega un rol educador hacia los progenitores donde es necesario incentivar la sinceridad, escucha, apoyo, disponibilidad, a través del proceso de la interacción que requiere el RNPT a través del cariño, preocupación y protección. Así mismo el neonato recibe del personal de

enfermería la seguridad, espera y el cariño durante sus jornadas laborales en beneficio RNPT (39)

De la misma manera Valle presenta que en relación a la interacción de los padres con sus RNPT las unidades neonatológicas se encargan de brindar los tiempos específicos de permanencia con los prematuros, un 54% permanece 1 hora al lado de su bebe, 83% cuando el niños es llevado a exámenes auxiliares, o en el momento de realizarle un examen invasivo, teniendo en cuenta que la presencia del padre es esencial por la firma del consentimiento informado (39).

El contacto piel con piel Se convierte en una práctica trascendente el brindar el contacto de la madre con su prematuro, brindándole la seguridad de que su prematuro está vivo, así como el promover el afecto inicial que se convertirá en permanente una vez realizado el primero contacto, el educar a los padres de como tocar a su prematuro, la importancia del lavado de manos se convierte en fundamental en este proceso de cuidados (32-41)

### **Lactancia materna**

La mejor manera de aportar nutrientes a los niños es mediante la lactancia materna, para el desarrollo y crecimiento de los niños juntos todas las mujeres son capaces de dar a lactar a sus bebés, para ello se necesita que las madres cuentan con buena información y el apoyo de su familia. La Organización Mundial de la Salud recomienda que la población materna

pueda brindar la lactancia a su niño durante 6 meses exclusivos, para luego continuar con la ingesta de alimentos apropiados para la edad del niño, estos alimentos deben ser seguros y recomendados, se puede mantener la lactancia materna hasta los 2 años o más. La estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño fue una asamblea Mundial de la Salud realizada en Ginebra, comentó que la lactancia materna debe ser brindada durante los 6 primeros meses de vida para posteriormente continuar con los alimentos que sean complementarios. Las ventajas de la lactancia materna son de evitar enfermedades gastrointestinales porque los componentes de la leche protegen contra estos microorganismos, la otitis media y las enfermedades respiratorias se evitan gracias a la lactancia materna, la lactancia materna también protege de la enterocolitis y la influenza del tipo B, la inflamación, el sistema inmunológico (42).

#### **- Intervención o participación de los padres**

La vinculación de los padres en el cuidado de sus hijos prematuros ha cobrado una gran relevancia en los últimos años, permitiendo fortalecer la esperanza de vida que tienen los padres acerca de sus hijos pretérmino que necesitan más que de la alta tecnología, una atención enfatizada en el amor. El recién nacido prematuro vivencia un cambio brusco al pasar de un ambiente tranquilo, a un entorno hostil al cual debe adaptarse para lograr sobrevivir, su vida comienza con retos que debe enfrentar desde el día de su

nacimiento. El proceso de adaptación abarca la consecución de la maduración de su sistema nervioso central (SNC), proceso que se lleva a cabo durante su estancia en la unidad de cuidado intensivo neonatal (44).

#### **2.2.4 Práctica del cuidado de enfermería**

Antúnez sustenta que el cuidado brindado al recién nacido prematuro exige que las enfermeras cuenten con un sentido de poder captar del entorno todas aquellas situaciones que estén sucediendo durante su cotidiano donde el paciente en situación vulnerable requiere de una práctica con rapidez, buen sentido, conocimiento tanto teórico como práctico (43).

Así mismo Pimentel nos presenta que los cuidados centrados en el desarrollo buscan que la parte neurosensorial y emocional del niño cuenta con pilares de estudio iniciando con el método madre canguro, participación de los progenitores, manejo del dolor, así como la importancia de mantener un entorno adecuado y conservar las posturas del niño durante su permanencia en las unidades de Intensivos (45).

De la misma manera Amaya sustenta que el colocar al niño en la incubadora y el uso del calor radiante requiere de saberes por parte de la enfermera profesional, así mismo la limpieza de las vías aéreas, el vaciamiento del

contenido gástrico realizado la cuantificación de lo extraído, la administración de glucosa al 10% así como los cambios de posición, la vigilancia permanente forma parte del proceso del cuidado que brindan las enfermeras en las unidades de Intensivos neonatales (46).

Para Flores menciona la práctica del cuidado de los RNPT se realizan dentro de unidades especializadas que cuenta con una infraestructura interna y externa con condiciones adecuadas para la recepción del neonato prematuro donde las enfermeras se encuentran aptas a recibir a este tipo de pacientes , pero que muchas veces se ve limitado por la carencia o falta de equipos o incubadoras, así como el hecho de no tener las formas de brindar al niño un ambiente libre de ruidos molestos, o haber exceso de luz lo que puede ocasionar alteraciones en el proceso del neurodesarrollo del RNPT ocasionando hemorragias intracraneales, retraso en el desarrollo sicomotor y en algunos casos la muerte. Así mismo el proceso de larga estancia puede generar infecciones intrahospitalarias (46).

Mientras que Cordero presenta que los cuidados que brinda la enfermera buscan el favorecer el neurodesarrollo a corto y largo tiempo, los profesionales de enfermería tienen el objetivo de cuidar al neonato y las personas en todas las etapas de la vida, poniendo énfasis en el cuidado holístico e integral del neonato en estado de vulnerabilidad por su prematuros donde se encuentran inestables (46).

Para Aguilera (2018) los profesionales de enfermería encargados de proporcionar cuidados de calidad a los RNTP los brindaran los profesionales de enfermería con conocimientos en relación a la fisiopatología del niños así como al manejo de las tecnologías lo cual se ira modificando durante el ejercicio diario dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos de cuerdo a las necesidades de cada niño asi también se consideran el hecho del trabajo directo con los padres y familiares permanente cerca del prematuro (26).

### **2.2.5 Neonato prematuro**

Al recién nacido prematuro es considerado cuando nace antes de culminar las 37 semanas de embarazo, lo refiere la Organización Mundial de la Salud. La misma organización refiere que existe un estado de prematuro porque no ha llegado a término. Es una de las causas principales para la mortalidad de un recién nacido hasta un niño menor de 5 años. En el mundo 15 millones de recién nacidos llegan a término, pero uno de cada 10 nacimientos es prematuro. En muchos países aumentado los partos prematuros en estos últimos años (49).

En su investigación Ota (2018) presenta que la prematuridad en uno de los mayores problemas de la medicina perinatal sustentado en un prematuro es todo aquel niño que nace con un peso menor a 1500 gramos teniendo la

probabilidad reflejada en 200 veces de fallecer, y los que sobreviven tiene un riesgo de 10 a 15 veces de presentar impedimentos de tipo neurológico, por lo que el generar estrategias en busca de mejorar sus asistencia se hacen necesarios teniendo en cuenta el uso de tecnologías y avances científicos en busca de mejorar e incrementar la tasa de sobrevivencia de los prematuros (37).

De la misma forma Egan nos presenta que el RNPT enfrenta su crecimiento cerebral generalmente dentro de la UCIN. ocasionado generalmente por los cambios del ambiente interno al externo, evidenciándose en la sobrecarga sensorial del prematuro lo que impacta negativamente en su desarrollo, alterando los periodos de sueño donde influyen los ruidos externos, la iluminación así también se altera las dificultades en las oportunidades de succión, los efectos adversos en el proceso de su neurodesarrollo (29)

La seguridad y el cuidado de un paciente recién nacido, la prioridad de las organizaciones de salud, y esto debido a Qué es un paciente vulnerable y puede presentar complicaciones de gran magnitud en el momento de la estadía hospitalaria, los factores importantes de este recién nacido están vinculados con el aspecto social, individual, familiares y el factor económico; a la importancia que se le debe dar al recién nacido prematuro (48).

Mamani (2015) presenta que la supervivencia del prematuro requiere de una atención del desarrollo basado en cubrir las necesidades del niño y su

entorno. Comprobándose que aquellos niños que reciben los cuidados especiales de su desarrollo como la modulación de la luz, el ruido, las ayudas posturales, la manipulación directa, así como diversas conductas autorreguladoras mejoran las conductas neuronales conductuales a largo plazo (50).

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la

enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión control del ruido de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión cuidado postural de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión manipulación mínima de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión Control del dolor de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa el nivel de conocimientos y la dimensión madre canguro de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión lactancia materna de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión intervención de los padres de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de la investigación**

El método empleado será el hipotético deductivo donde se establece las hipótesis que será verificadas para ser aceptadas o rechazadas. Este método sigue un proceso inductivo (observación), deductivo (planteamiento de hipótesis), vuelve a la inducción para su comprobación (51).

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque es cuantitativo se medirá el fenómeno a investigar. Recolectamos, analizamos los datos para responder a la pregunta de investigación, se comprueba las hipótesis del resultado de la medición

numérica y aplicación de pruebas estadísticas para establecer el comportamiento de la variable. (51)

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación es observacional, miramos y registramos los acontecimientos sin intervenir en el curso natural de los hechos que se desarrollan en la investigación. (52)

### **3.4 Diseño de la investigación.**

Diseño descriptivo correlacional, se describe cómo se comporta el fenómeno a investigar. La investigación correlacional se evalúa el grado de relación que existe entre las variables a estudiar, es transversal por que la información se recoge en un único periodo de tiempo. (53)

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población**

La población estará conformada por 50 enfermeras que laboran en el hospital II de la región San Martín, debido a que se cuentan con la modalidad de desarrollar horas complementarias, todas las licenciadas

rotan por el área de neonatología de ahí la conformación de esta población de estudio. (54).

**Criterios de inclusión:**

- Enfermeras con cualquier tipo de contrato con pasantías en neonatología.
- Enfermeras con horas complementarias.

**Criterios de exclusión:**

- Enfermeras que no desean participar en el estudio

**3.5.2 Muestra**

No se realizará un diseño muestral se incluirá a toda la población por ser de tamaño reducido.

**3.6 Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Nivel de conocimiento de la enfermera acerca del cuidado en el neurodesarrollo del neonato prematuro.

**Definición operacional:** Es el conjunto de información que la enfermera tiene acerca de conceptos, principios, aprendizaje y la información obtenida en el desarrollo de su formación como profesional sobre el cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro en un hospital II, evidenciado en el cuestionario de conocimiento, Siguiendo el criterio

calificación de 0,1 que corresponde a la respuesta correcta e incorrecta alcanzando una escala de nivel de conocimiento alto, medio, bajo. (30).

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento del neurodesarrollo	Saberes de la enfermera referente a los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maduración cerebral.</li> <li>- Cuidados centrados en el desarrollo (definición, intervenciones, beneficios de la práctica del cuidado)</li> <li>- Unidades neonatales (ruido, nivel máximo de ruido recomendado, iluminación cíclica, niveles de luz).</li> <li>- Neonato (postura contenida y confortable del prematuro, principios de posicionamiento correcto, beneficios de la posición prona, ventajas de la posición lateral, finalidad de concertar los cuidados, contacto piel a piel, el dolor en prematuro, alteraciones de largo plazo para exposición al dolor, beneficios del método madre canguro, beneficios de la lactancia materna, participación de los padres).</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	Conocimiento alto: 16 a 20 puntos  Conocimiento medio: 11 a 15 puntos  Conocimiento bajo: 0 a 10 puntos

**Variable 2:** Práctica de las Enfermeras en Cuidado Centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro.

**Definición operacional:** Son las conductas y acciones que la enfermera realiza para el manejo y cuidado del prematuro, así como su funcionamiento con la ayuda de la ciencia y la tecnología para mejorar el cuidado centrado en el desarrollo neuronal y protección sin arriesgar al paciente neonato, que se encuentra hospital II de la región San Martín, evidenciada en la aplicación de una lista de cotejo donde el puntaje es 1 si realiza la actividad y 0 si no la ejecuta. Los valores finales de la práctica son adecuada e inadecuada. (39).

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Control de luz	Manejo del tipo y calidad de luz usada en la atención del cuidado del neonato	Cualitativa Ordinal	Práctica adecuada: 20 a 32 puntos
Control del ruido	Manejo del ruido referida al equipo asistencial y alarmas clínicas (calidad sonora usada en las unidades neonatales)		Práctica Inadecuada: 0 a 19 puntos.
Cuidado postural	Manejo postural de neonato durante los cuidados del neonato.		
Manipulación mínima	Manejo mínimo del neonato conservando el sueño, al brindar cuidados durante la jornada.		
Control del dolor	Manejo del dolor (medición y control) en los procedimientos y cuidados suministrados al neonato.		
Madre canguro	Importancia del contacto de piel a piel madre – neonato y la interrelación con los padres.		
Lactancia materna	Promover la lactancia materna en las madres y los beneficios para el neurodesarrollo del neonato.		
Intervención de los padres	Incentivar a los padres a participar del cuidado para mejorar el contacto con el neonato.		

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica de la encuesta se aplicará para medir el nivel de conocimiento, y el instrumento será el cuestionario, mientras que la técnica de la observación se aplicará para evaluar la práctica con el instrumento lista de cotejo.

#### **3.7.2 Descripción de Técnicas e instrumento de Recolección de datos**

El nivel de conocimiento será medida a través del instrumento cuestionario titulado: nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro, obtenido de una investigación realizado 2018 para obtener la especialidad (20). El cuestionario consta de 2 partes, la primera parte recaba información de datos personales, la segunda parte evalúa el conocimiento, a través de 20 preguntas de escala politómica con 4 alternativas. La calificación será de 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, sólo existe una respuesta correcta por cada pregunta. El valor final de la variable se expresa en escala según los siguientes resultados: Nivel de conocimiento alto de 16 a 20 puntos. Nivel de conocimiento medio: 11 a 15 puntos. Nivel de conocimiento bajo: 0 a 10 puntos.

La práctica del cuidado se evaluará con una Lista de Cotejo cuyo título fue: Lista de Cotejo para medir la Práctica de las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro, obtenido de una investigación realizado 2018 para obtener la especialidad (20). La lista de cotejo consta de 32 ítems divididos en 8 dimensiones: control de luz, control del ruido, cuidado postural, manipulación mínima, control del dolor, madre canguro, lactancia materna, intervención de los padres. La calificación asignada corresponde a: 1 punto si se realiza la intervención y 0 punto si no lo realiza. La calificación final tendrá la siguiente puntuación: Práctica adecuada: 20 a 32 puntos y Práctica inadecuada: 0 a 19 puntos

### **3.7.3 Validación**

La validez de los instrumentos se realizó por el mismo autor tanto para el cuestionario y la lista de cotejo. La validez externa se realizó con el criterio de juicio de expertos, conformado por cinco licenciadas de enfermería, expertas en el área de neonatología, con grado de magister. Las especialistas, emitieron sugerencias para mejorar la calidad y especificidad a los instrumentos, consideraron que el instrumento contiene los elementos necesarios para ser válidos. La validez interna se realizó a través del análisis de significación estadística de correlación de Pearson:

Instrumento	Correlación de Pearson P	P	Interpretación
Cuestionario Nivel de Conocimiento	0.686	0.0114	Estadísticamente significativo
Lista de cotejo de la práctica del cuidado	0.593	0.0271	

El Coeficiente de Correlación de Pearson para cada instrumento arroja un valor menor a  $P < 0.05$ , lo que demuestra su validez estadística (20).

### 3.7.4 Confiabilidad

Para el cuestionario nivel de conocimiento que contiene preguntas politómicas, se aplicó la prueba de Alpha de Cronbach, para determinar la confiabilidad, se obtuvo un valor de 0.813, lo que demuestra que el nivel de confiabilidad fue bueno.

Para la práctica de la enfermera se aplicó una ficha de observación con preguntas dicotómicas, se aplicó la prueba KR20; el valor obtenido fue de 0.762 lo que demuestra que el nivel de confiabilidad es aceptable (20).

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.**

La recopilación de los datos será realizada en el mes de marzo, esta actividad estará a cargo del investigador. La aplicación del instrumento será presencial, excepto alguna disposición dada por el gobierno por el COVID 19, se darán las indicaciones para el llenado del cuestionario, el tiempo promedio es de 15-20 minutos. Para la lista de cotejo esta se hará a través de la observación la duración promedio 30 minutos. Al finalizar se coteja que los instrumentos estén correctamente llenados.

Una vez obtenidos los resultados estos serán codificados en un libro de códigos de uso exclusivo del investigador, para su posterior análisis en el programa Microsoft Excel 2017, para realizar las pruebas estadísticas y análisis procesaremos los datos en el programa SPSS versión 26, aplicaremos la estadística descriptiva para obtener medidas de tendencia central media, moda, mediana. Para establecer la correlación de las variables aplicaremos la estadística inferencial a través de la prueba de correlación de R de Pearson. Los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

### **3.9 Aspectos éticos**

**Principio de autonomía:** los participantes tendrán la libertad de participar del estudio, para lo cual firmarán el consentimiento informado.

**Principio de beneficencia:** la investigación busca beneficiar la salud del neonato a través de promover cuidados basados en evidencia que favorezcan su neurodesarrollo y fortalecer el vínculo del prematuro con los padres.

**Principio de no maleficencia:** durante el desarrollo de la investigación ningún participante será expuesto a algún peligro, se preservará la integridad física y emocional.

**Principio de justicia:** Todos los integrantes del estudio serán tratados con respeto y cordialidad, trato igualitario, sin discriminaciones ni preferencias.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021								2022											
	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Presentación al comité de ética											X	X								
Ejecución del estudio													X	X	X	X	X	X	X	X

## 4.2 Presupuesto

DESCRIPCION	CANT.	UNID. MEDIDA	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
<b>1. BIENES</b>				453.00
1.1. Materiales de escritorio				<b>98.00</b>
Lapiceros	10	Unid.	0.80	10.00
Papel Bond A4 60 gr.	01	Millar	20.00	40.00
Papel Bond A4 80 gr.	02	Millar	20.00	60.00
1.2. Mat. de almacenamiento				<b>100.00</b>
Memoria USB 4 Gb.	01	Unid.	35.00	35.00
Otros		Varios		100.00
<b>2. SERVICIOS</b>				<b>3810.00</b>
Movilidad local	01	Persona/mes	30.00	180.00
Investigador	01	Persona/día	500.00	2500.00
Uso de internet	05	Mes	150.00	750.00
Asesoría estadística	01	Persona	300.00	300.00
Revisión de la redacción	01	Perona	30.00	30.00
Fotocopias	100	Unid	0.10	10.00
Impresión de material	400	Unid.	0.10	40.00
Empastado	05	Ejemplar	30.00	150.00
Gastos administrativos		Varios		300.00
<b>3. Otros (10%)</b>				<b>150.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>4410.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca Fonseca M. Asociación entre el conocimiento, práctica y actitud del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. Editorial UMA; 2016.
2. Nacimientos prematuros [Internet]. Quién.int. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>
3. Martínez JAH. La supervivencia de recién nacidos prematuros extremos. Sur Med [Internet]. 2001 [citado el 13 de febrero de 2022];8(4):107–11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=3017>
4. Fundasamin [Internet]. org.ar. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/web/>
5. Medigraphic.com. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
6. Umsa.bo. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/25465/TE-1760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Cuero Quiñones LY. Nivel de conocimiento de enfermería en recién nacidos con distrés respiratorio en el hospital Delfina Torres de Concha 2017. 2019.
8. Martínez JG, Monti Fonseca LM, Silvan Scochi CG. La participación de los padres en el cuidado del niño prematuro en una unidad neonatal:

- significados atribuidos por el equipo de salud. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2007 [citado el 6 de febrero de 2022];15(2):239–46. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rJmWxKM9JxQXrPwRm5Z9FWH/?lang=es>
9. Jaimes LA, Madrid SB, Miranda EA. Cuidados de enfermería en neonatos relacionados con la termorregulación. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2015.
  10. RevistaEnfermeríaCyL [Internet]. Revistaenfermeriacyl.com. [citado el 13 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/index>
  11. Vista de Iniciativas de cuidados humanos en neonatología [Internet]. Edu.co. [citado el 13 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5067/4331>
  12. Urbina Olaya RM. EFECTIVIDAD DEL MASAJE TERAPÉUTICO PARA FAVORECER EL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO. Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
  13. Fernando G, Baltodano Lavado BM, Sebastián Vilchez L. Gob.pe. [citado el 13 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.hrdt.gob.pe/intranet/Publicaciones/files/ASIS%20-%202017%20H.RDT%202018.pdf>
  14. Estrés y adopción del rol materno en madres de recién nacidos prematuros Trujillo [Internet]. 1Biblioteca.co. [citado el 13 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/nzwlk81y-estres-adopcion-materno-madres-recien-nacidos-prematuros-trujillo.html>

15. Ministerio de Salud (2016). Boletín Estadístico de Nacimientos Perú: 2015 Registrados en Línea. Perú. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogei/CNV/Boletin\\_CNV\\_16.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogei/CNV/Boletin_CNV_16.pdf)
16. Portales G, Cabrera R, li A, Borges L, lii D. Conocimiento enfermero sobre cuidados centrados en el desarrollo en una Unidad de Cuidados Especiales. Artemisa 2018 Conocimientos de enfermería sobre el cuidado enfocado al desarrollo en una Unidad de Cuidados Especiales. Artemisa 2018 [Internet]. Sld.cu. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/263/89>
17. Uma.es. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: [https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15670/TD\\_FONSECA\\_FONSECA\\_Madeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15670/TD_FONSECA_FONSECA_Madeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Edu.ar. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8647/alegre-victor.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8647/alegre-victor.pdf)
19. De F, De C, Salud LA, Cabrera DJ, Trujillo -Perú D. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO [Internet]. Edu.pe. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5219/1/RE\\_SEG.E\\_SPE\\_ENFERMERIA\\_CYNTHIA.L%c3%93PEZ\\_PAOLA.ZEGARRA\\_CUIDADO.DE.LA.ENFERMERA\\_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5219/1/RE_SEG.E_SPE_ENFERMERIA_CYNTHIA.L%c3%93PEZ_PAOLA.ZEGARRA_CUIDADO.DE.LA.ENFERMERA_DATOS.PDF)

20. Edu.pe. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Edu.pe. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1636/BC- TES-TMP-473.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Jara C, Odely L, Ávila Vargas-Machuca. Universidad Privada Norbert Wiener facultad de ciencias de la salud nivel de conocimiento y su relación con la práctica de la enfermera acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de huacho 2021 trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales [Internet]. Edu.pe. [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5120/T06\\_1\\_41890177\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5120/T06_1_41890177_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Edu.pe. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/738/CARRANZA%20COBE%20%91AS%20KARINA%20YASMINE%20y%20C%20%93RDOVA%20P%20%89REZ%20CINTHIA%20ISELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Cerón Martínez AU, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica.

- CIENC ergo suma [Internet]. 2017;24(1):83–90. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
- 25.Repositorio [Internet]. Edu.pe. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/99>
- 26.Uam.es. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684674/aguilera\\_vegas\\_beatriztfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684674/aguilera_vegas_beatriztfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 27.Férrnandez Y, Funes M, Ladino V. Importancia del rol de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2015.
- 28.Báez García N. Plan de cuidado estandarizado para fortalecer el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en la UCIN. Facultad de Enfermería y Nutrición; 2018.
- 29.Egan LF, Ana Quiroga L, Chattás G. Cuidado para el neurodesarrollo [Internet]. org.ar. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://www.fundasamin.org.ar/web/wp-content/uploads/2012/12/Cuidado-para-el-neurodesarrollo.pdf>
- 30.Medina Alva M del P, Caro Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2015 [citado el 6 de febrero de 2022];32(3):565. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022&lng=es)

31. Navarro V. [citado 29 de noviembre 2020]. Disponible en:  
<http://www.monografias.com/trabajos102/nivelesconocimiento/nivelesconocimiento.shtml#ixzz3su969Gp>
32. Umsa.bo. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24805/TE-1639.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Vargas PES, Guerrero VB, Medina ME, García MR, Lemus LM, Solís MOV. Conocimientos del profesional de Enfermería en cuidados al recién nacido en fototerapia. Revista Salud y Bienestar Social [ISSN: 2448-7767] [Internet]. 2018 [citado el 6 de febrero de 2022];2(2):36–47. Disponible en:  
<https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/44>
34. Portilla Sangabriel RY. Conocimiento del cuidado en el recién nacido prematuro, con hipotermia en el servicio de neonatos. 2016 [citado el 6 de febrero de 2022]; Disponible en:  
<https://cdigital.uv.mx/handle/123456789/46439?show=full>
35. www.neopuertomontt.com. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
[http://www.neopuertomontt.com/guiasneo/Guias\\_San\\_Jose/GuiasSanJose\\_65.pdf](http://www.neopuertomontt.com/guiasneo/Guias_San_Jose/GuiasSanJose_65.pdf)
- Uma.es. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
[https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15670/TD\\_FONSECA\\_FONSECA\\_Madeline.pdf?sequence=1](https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15670/TD_FONSECA_FONSECA_Madeline.pdf?sequence=1)

36. Ota A. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2018; 64( 3 ): 415-422. Disponible en: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106>
37. López Maestro M, Melgar Bonis A, de la Cruz-Bertolo J, Perapoch López J, Mosqueda Peña R, Pallás Alonso C. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2014 [citado el 6 de febrero de 2022];81(4):232–40. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-cuidados-centrados-el-desarrollo-situacion-articulo-S1695403313004475>
38. Revistaenfermeriacyl.com. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/177/148>
39. Sonia Araque Salazar S, Ariza Riaño NE, Valderrama Sanabria ML. Estrategia educativa para el cuidado domiciliario de los bebés prematuros: Madres usuarias del programa madre canguro de Tunja, Colombia. RevCuid [Internet]. 2013;4(1):467–74. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533224006>
40. Valle-Delgado E, López-Sánchez LO, Angulo-Castellanos E, García-Hernandez HA, Vargas-López R, Martínez-Verónica R, et al. Cuidados Centrados del Desarrollo en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, una estrategia postergada. Rev Med MD [Internet]. 2015 [citado el 6 de febrero de 2022];6.7(2):77–82. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=63609>

41. Edu.pe. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1808/TESIS%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Antunez J. Tecnología secundaria en el tratamiento del recién nacido prematuro (cuidados de enfermería en el uso del CPAP Nasal) Enfermería Global [Internet]. 2010; Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/docencia4.pdf>.
43. Neurologianeonatal.org. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://www.neurologianeonatal.org/wp-content/uploads/2019/09/Est%C3%ADmulos-sonoros-y-lum%C3%ADnicos.pdf>
44. Pimentel J, Tutora R, Ma :, Cristo D, Delgado R. Cuidados Centrados en el Desarrollo del Neonato: evidencias para la actuación enfermera. Revisión bibliográfica [Internet]. Ull.es. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2194/Cuidados+Centrados+en+el+Desarrollo+del+neonato+evidencias+para+la+actuacion+enfermera.+Revision+bibliografica.pdf;jsessionid=8852AB5ADA3B6BFF7DC23BBB33828F72?sequence=1>
45. IndexF.Com [Internet]. Enormes dominios. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en:  
[https://www.hugedomains.com/domain\\_profile.cfm?d=indexf.com](https://www.hugedomains.com/domain_profile.cfm?d=indexf.com)
- Flores Luna SM, Flores Hurtado LF. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del RN prematuro de muy bajo peso en la Unidad de

- Cuidados Intensivos de un hospital público noviembre 2018. 2019 [citado el 6 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6614>
46. Cordero Méndez S. Eficacia dos cuidados de enfermagem voltados para o desenvolvimento em recém-nascidos prematuros em comparação com cuidados padrão. [citado el 6 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/335289660>
47. Edu.ar. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/TFI%20Judith%20Guerrero.pdf>
48. Mamaní G, Recabarren L, Silva M. Cuidados de enfermería que favorezcan el neurodesarrollo de recién nacidos prematuros. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2015.
49. Contreras-de-la-Fuente HS, Castillo-Arcos L del C, Álvarez-Aguirre A. Confort neonatal del recién nacido pre-término. Index enferm [Internet]. 2017 [citado el 6 de febrero de 2022];26(4):280–4. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000300009&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300009&lng=es)
50. Izquierdo E, Ruiz MTM, García BR. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2016 [citado el 6 de febrero de 2022];15(4):642–50. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1119>

51. Gerokomos. Los cuidados enfermeros centrados según el modelo de Watson. [internet]; 2008. [citado 16 de marzo del 2015]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2007000400003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2007000400003)
52. Métodos de Investigación - Concepto, función y ejemplos [Internet]. Concepto. [citado el 6 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/metodos-de-investigacion/>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2022”

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control de la luz de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Hi: El nivel de conocimiento de la enfermera acerca del neurodesarrollo del neonato prematuro es medio. Hi: La práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro es adecuada.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento de la enfermera acerca del neurodesarrollo del neonato prematuro.</p> <p><b>Dimensión</b> Conocimiento del neurodesarrollo.</p> <p><b>Variable 2:</b> Práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro</p> <p><b>Dimensiones</b> Control de luz Control del ruido Cuidado postural Manipulación mínima Control del dolor Madre canguro Lactancia materna Intervención de los padres</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Observacional</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> Correlacional, transversal</p> <p><b>Población Muestra</b> <b>Población:</b> 50 enfermeras que atienden a los neonatos prematuros en un hospital II de la región San Martín 2022 <b>Muestra:</b> No se realizará un diseño muestral se incluirá a toda la población por ser de tamaño reducido.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario: nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro.</p>

<p>un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control del ruido de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión cuidado postural de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión manipulación mínima de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión Control del dolor de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión madre canguro de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de</p>	<p>neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión control del ruido de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión cuidado postural de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión manipulación mínima de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión Control del dolor de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión madre canguro de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del</p>			<p>Lista de cotejo para identificar la práctica del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido prematuro en el servicio de neonatología.</p>
--	---	--	--	--

<p>un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión lactancia materna de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión intervención de los padres de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022?</p>	<p>neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión lactancia materna de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión intervención de los padres de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022.</p>			
---	--	--	--	--

## ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO

**PRESENTACION:** Buen día licenciada(o), estoy realizando una investigación acerca del conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro, por lo cual solicito su colaboración para responder el presente cuestionario, ser lo más veraz posible en emitir sus respuestas.

**INSTRUCCIONES:** Lea atentamente cada enunciado y marque con un (X) la respuesta correcta, sólo puede elegir una opción de las cuatro alternativas presentadas. Recuerde el cuestionario es anónimo.

**INVESTIGADORA:** licenciada Diana María Gosalvez Mestanza

#### I. Datos Personales:

Edad.....

Experiencia laboral en Neonatología:.....

Nivel Académico

- a. Licenciada ( )
- b. Especialista ( )
- c. Estudiante de especialidad ( )

#### II. ASPECTOS A EVALUAR

##### 1. Respecto a la maduración cerebral, señalar la afirmación correcta:

- a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un periodo de inactividad.
- b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones.
- c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.

d) Los niños prematuros tiene plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas.

**2. Los cuidados centrados en el desarrollo son:**

- a) Los cuidados integrales dirigidos a los prematuros enfermos en la UCIN
- b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros extremos.
- c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional del prematuro.
- d) Ninguna de las anteriores.

**3. Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:**

- a) Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido).
- b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor, etc.).
- c) Intervenciones sobre la familia: facilitar al máximo su papel de cuidador.
- d) Todas las anteriores.

**4. Los beneficios de la práctica del cuidado centrado en el desarrollo del prematuro son:**

- a) Mejora el vínculo afectivo entre padre e hijo.
- b) Podemos reconocer cualquier signo de alarma.
- c) Evitar daños posteriores (hemorragia interventricular y parálisis cerebral).
- d) Proporciona al prematuro mejores oportunidades de desarrollo.

**5. En relación con el ruido en las Unidades Neonatales, señale lo correcto:**

- a) El sistema auditivo comienza a desarrollarse antes que la vista.
- b) A partir de las 24 semanas de gestación, los ruidos ya afectan la conducta.
- c) Su disminución evita aumentos de presión intracraneal e hipoxemia y protege del estrés.
- d) Todas son ciertas.

**6. El nivel máximo de ruido en las Unidades Neonatales para el prematuro recomendado por la Academia Americana de Pediatría es:**

- a) 80 dB en el día y 55 dB en la noche.
- b) 60 dB en el día y 35 dB en la noche
- c) 40 dB en el día y 20 dB en el noche
- d) Ningunas son ciertas.

**7. Respecto al desarrollo del sistema visual, señale lo correcto:**

- a) Es el primer sentido en desarrollarse y menos maduro al nacimiento.
- b) Su desarrollo precisa de estímulos exógenos y endógenos.

- c) Los párpados están fusionados hasta las 24-25 semanas de edad gestacional y el mecanismo primario de protección son los conos y bastones.
- d) El recién nacido prematuro precisa para el correcto desarrollo visual recibir estímulos luminosos intensos.

**8. La importancia de la iluminación cíclica en la unidad neonatal es: excepto:**

- a) Evitar la retinopatía en el pretérmino de menor edad gestacional.
- b) Reducir el estrés neonatal.
- c) Aumentar los periodos de sueño y mejorar los patrones de comportamiento.
- d) Regular el ritmo circadiano en el prematuro mayor de 32 semanas.

**9. Los niveles de luz en las unidades Neonatales recomendados para el prematuro según la Academia Americana de Pediatría son:**

- a) Durante el día uso de luz natural intenso.
- b) Por la noche, luz artificial mayor a 200 lux.
- c) Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubadora.
- d) Mayor de 60 lux en la cuna o incubadora, independientemente de la edad gestacional.

**10. Una postura contenida y confortable del prematuro permite:**

- a) Mejorar la estabilidad fisiológica y menor consumo de energía.
- b) Una mayor hiperextensión de cuello y retracción escapular.
- c) Una mejor visualización del niño y acomodación de catéteres, drenajes.
- d) Largos periodos en estado alerta y cortos periodos de sueño.

**11. Los principios de un posicionamiento correcto incluyen:**

- a) Flexión y contención.
- b) Flexión, comodidad y contención.
- c) Mantenimiento de la línea media, flexión y contención.
- d) Flexión, contención, comodidad y mantenimiento de la línea media.

**12. El beneficio que produce la posición prona en el prematuro es.**

- a) Facilitar los procedimientos y la visualización del prematuro.
- b) Favorecer el vaciamiento gástrico.
- c) Reducir el riesgo de muerte súbita.
- d) Facilitar la flexión y la oxigenación.

**13. las principales ventajas que aporta al prematuro la posición lateral son:**

- a) Facilita las medidas de autoconsuelo, como el movimiento mano-boca, agarrarse, juntar las manos.
- b) Favorece la estimulación auditiva y visual.

- c) Favorece la flexión, autorregulación y la simetría.
- d) Todas son ciertas.

**14. La finalidad de concentrar los cuidados que se le da al prematuro es:**

- a) Aumentar el gasto cardíaco
- b) Mantener el descanso y ganancia de peso.
- c) Disminuir el riesgo de hemorragia interventricular y sepsis.
- d) Favorecer el sueño del prematuro.

**15. El contacto piel a piel del prematuro permite.**

- a) Mejorar los parámetros fisiológicos y disminuye el estrés.
- b) Mejorar la observación y el cuidado.
- c) Realizarlo cuando el prematuro se encuentre en condiciones estables.
- d) Ninguna es cierta.

**16. Respecto al dolor del recién nacido prematuro. Señale la respuesta correcta.**

- a) Las vías inhibitorias del dolor están maduras y les ayudan a tolerarlo mejor.
- b) No sienten dolor porque tienen su SNC aún inmaduro.
- c) No sienten dolor porque no tienen memoria y por tanto no son capaces de recordar.
- d) Sí sienten dolor y sufren sus consecuencias ya que su sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación.

**17. Las alteraciones a largo plazo que puede provocar la exposición al dolor son:**

- a) Alteraciones cognitivas, del aprendizaje y la conducta.
- b) Alteraciones en la personalidad.
- c) Alteraciones en la tolerancia del dolor.
- d) Todas son ciertas.

**18. Los beneficios del método madre canguro son: excepto**

- a) Fomenta el vínculo afectivo y disminuye el estrés de los padres.
- b) Promueve la lactancia materna a distintos niveles.
- c) Evita las hipoglucemias.
- d) Ganancia de peso.

**19. Los beneficios de la lactancia materna directa para el prematuro son:**

- a) Fomenta el vínculo afectivo
- b) Favorece el desarrollo neurosensorial y emocional.
- c) Nutritiva e inmunológica
- d) Todas las anteriores

**20. La participación de los padres del recién nacido prematuro en la UCIN contribuye a:**

- a) Incorporar a los padres en el cuidado de su recién nacido prematuro.
- b) Disminuir la estancia hospitalaria y sepsis del recién nacido prematuro.
- c) Disminuir las infecciones intrahospitalarias
- d) Evitar hemorragia intraventricular.

**Gracias por su participación**

## ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICAR LA PRACTICA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA AL RECIEN NACIDO PREMATURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA.

**OBJETIVO:** a través de la observación se recopilará la información de la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro del servicio de neonatología de un hospital II de la región San Martín 2022

Fecha aplicación: \_\_\_\_\_

INDICADORES	APLICA	
	SI	NO
<b>CONTROL DE LUZ</b>		
1.Cubre la incubadora con una manta oscura y gruesa.		
2. Utiliza protección visual del prematuro durante los procedimientos.		
3.Proporciona ciclos de luz, oscuridad durante las 24 horas al niño.		
4.Usa luz natural durante la atención del niño.		
<b>CONTROL DE RUIDO</b>		
5.Abre y cierra las incubadoras suavemente.		
6.Evita apoyar elementos ruidosos en la incubadora.		
7.Mantiene conversaciones lejos del prematuro utilizando una voz suave y baja.		
8.Disminuye a menudo el volumen de alarmas, o usa modo visual y silencio lo antes posible.		

9.Mantiene su celular en modo vibrador no lo utiliza en la unidad de neonatología.		
<b>CUIDADO POSTURAL</b>		
10.Usa el nido como elemento de contención para mantener al prematuro en flexión con las manos próximas al tronco.		
11.Mantiene en la línea media cabeza, tronco cadera del prematuro.		
12.Mantiene de cubito lateral, de cubito dorsal para procedimientos al prematuro.		
13.Durante la alimentación coloca al prematuro en posición prona, decúbito lateral, de frente o semisentado.		
14.Realiza cambios de posiciones cada 3 a 4 horas que favorezcan la flexión global.		
<b>MANIPULACION MINIMA</b>		
15. Agrupa las intervenciones en horarios fijos.		
16. Manipula al prematura de manera suave durante los procedimientos.		
17. Manipula al prematuro conservando la posición prona.		
18. Respeta los horarios de sueño, no manipula al prematuro si se encuentra dormido.		
<b>CONTROL DE DOLOR</b>		
19. Utiliza succión no nutritiva, nutritiva, o acuñamiento en procedimientos dolorosos.		
20.Aplica medidas de contención para mantener la línea media durante procedimientos con el prematuro.		
21. Manipula al prematuro en procedimientos dolorosos con la ayuda de otra persona.		
22. Usa la escala PIPP para valorar el dolor del prematuro.		
<b>METODO MADRE CANGURO</b>		

23. Facilita el contacto piel a piel, prolongado, continuo, madre, padre, hijo.		
24. Facilita la técnica en bebés con o sin oxigenoterapia.		
25. Ofrece ayuda a los padres cuando lo necesitan, con amabilidad y tranquilidad.		
26. Ofrece a los padres información sobre las ventajas de la técnica para su prematuro.		
<b>LACTANCIA MATERNA</b>		
27. Promueve el contacto con la madre lo mas pronto posible.		
28. Informa a la madre sobre los beneficios de la lactancia materna para el neurodesarrollo de su niño.		
<b>INTERVENCION O PARTICPACION DE LOS PADRES</b>		
29. Permite el ingreso del padre y la madre en cualquier momento del día uno por cada turno.		
30. Involucra a los padres en los cuidados básicos del recién nacido.		
31. Explica a los padres sobre los cuidados que se le brinda al recién nacido prematuro en la unidad.		
32. Incentiva a los padres a conversar con su prematuro si las condiciones lo permiten.		
<b>Total</b>		

**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora : Diana María Gosalvez Mestanza

Título : NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LA REGIÓN SAN MARTIN, 2022

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LA REGIÓN SAN MARTIN, 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Investigadora Diana María Gosalvez Mestanza. El propósito de este estudio es “relacionar el NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO DE UN HOSPITAL NIVEL II DE LA REGIÓN SAN MARTIN, 2022”.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la participación en este estudio se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad de la información y de los datos personales

.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. Si decide participar, lo único que tiene que hacer es marcar en la opción “Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio” y contestar a las preguntas del cuestionario. Una vez lo conteste todo, debe enviarlo. Los datos de la encuesta serán confidenciales y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

**Beneficios:**

El participar en la encuesta podrá reportarle beneficios a Usted, primero se hará consciente, lo que le permitirá tomar acción y recibir orientación con base a la situación detectada. A su vez los conocimientos que se obtengan podrán servir de base para que la universidad los contemple en la elaboración de estrategias colaborativas que contribuyan a que los padres familia afronten mejor los posibles problemas que le genera la salud.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de

conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador.

#### **Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador **Diana María Gosalvez Mestanza**, al número de teléfono 989595959 y/o al Comité que validó el presente estudio, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285, con correo electrónico [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Diana María Gosalvez Mestanza**

**DNI:**

Consentimiento informado (seleccione una opción):

- Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio
  
- No deseo participar en el estudio

---

**Firma**

**Nombre**

**DNI:**



## **Anexo 4: Informe de Originalidad**