



**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**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL
NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO DE
UN HOSPITAL DE LIMA, 2021”**

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

PRESENTADO POR:

ALVAREZ HUAYANAY, GULLERMINA TEODORA

ASESOR:

MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Este proyecto es dedicado a Dios, a mis padres, mis adorados hermanos y mis dos razones de vida Angel y Angie por permitirme continuar mi crecimiento personal y profesional para cumplir de manera óptima con la misión inherente a mi labor enfermera.

Agradecimiento

A todos los docentes y plana administrativa de esta universidad que nos han acompañado durante los estudios de Segunda Especialidad, por apoyarnos y guiarnos permanente para alcanzar nuevos aprendizajes,

ASESOR:
MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

Índice general

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Título	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7

1.5.3. Recursos	7
2. MARCO TEÓRICO	1
2.1. Antecedentes.....	1
2.2. Bases teóricas	3
2.3. Formulación de hipótesis.....	11
2.3.1. Hipótesis general	11
2.3.2. Hipótesis específicas.....	11
3. METODOLOGÍA	13
3.1. Método de la investigación	13
3.2. Enfoque de la investigación.....	13
3.3. Tipo de investigación	13
3.4. Diseño de la investigación.....	13
3.5. Población, muestra y muestreo	14
3.6. Variables y operacionalización.....	15
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.7.1. Técnica	17
3.7.2. Descripción de instrumentos	18
3.7.3. Validación	19
3.7.4. Confiabilidad.....	19
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	19
3.9. Aspectos éticos	20
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	21
4.1 Cronograma de actividades	21

4.2. Presupuesto	22
ANEXOS	30
Anexo 1: Matriz de consistencia	31
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	32
Anexo 3: Validez del instrumento	39
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	44
Anexo 5: Consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación	46

RESUMEN

Esta investigación se desarrollará dentro de la especialidad de enfermería en neonatología y se centra en el conocimiento y la práctica de enfermería orientada al neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros, actividad que requiere de una adecuada formación que permita articular la teoría y la práctica para brindar los cuidados especializados que requieren estos pequeños pacientes, a fin de lograr un óptimo desarrollo neurológico y una evolución integral. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. **MATERIALES Y MÉTODOS:** se empleará el enfoque cuantitativo, de tipo básica, con diseño no experimental, transeccional y alcance descriptivo-correlacional. La muestra de estudio será de 30 enfermeras de un hospital de Lima. La técnica será la encuesta y los instrumentos para realizar la medición de las variables son un cuestionario y una lista de cotejo.

Palabras clave: conocimiento, enfermera, neurodesarrollo, práctica, prematuro.

ABSTRACT

This research will be developed within the nursing specialty in neonatology and focuses on the knowledge and practice of nursing aimed at the neurodevelopment of premature newborns, an activity that requires adequate training that allows the articulation of theory and practice to provide the specialized care that these young patients require in order to achieve optimal neurological development and comprehensive evolution. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between knowledge and nursing practice in the neurodevelopment of the premature newborn in a hospital in Lima, 2021. **MATERIALS AND METHODS:** a basic quantitative approach will be used, with a non-experimental, transectional design and a descriptive-correlational scope. The study sample will be 30 nurses from a hospital in Lima. The technique will be the survey and the instruments to measure the variables are a questionnaire and a checklist.

Keywords: knowledge, nurse, neurodevelopment, practice, premature.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial se registra un promedio de 15 millones de recién nacidos prematuros, es decir aquellos niños que nacen antes de cumplir las 37 semanas de gestación (1), situación que los expone al riesgo de complicaciones que pueden llevarlos hasta la muerte y que se refleja en los 1,08 millones de fallecimientos producidos en el año 2020 (2). Asimismo, los niños que nacen pretérmino pueden presentar significativa pérdida del potencial humano y del neurodesarrollo panorama que se complica por la falta de atención oportuna o la inadecuada aplicación de estrategias y técnicas enfocadas en la estimulación del recién nacido prematuro por parte del personal enfermero, debido a un insuficiente conocimiento y práctica en la materia (3).

De ahí que el nacimiento prematuro se constituya en la causa principal de muerte en niños menores de 5 años y que ocupe el segundo puesto de muertes infantiles, siendo responsable de la muerte de 1.1 millones de fallecimientos por año, según datos registrados en el año 2017 (4). De ahí que sea considerado un problema sanitario a nivel mundial, más aún por el incremento que ha venido suscitándose en los últimos años, en especial durante la época de pandemia debido al nivel de infecciones producidas durante la etapa de embarazo y que han exigido en muchos casos separar a las madres de sus recién nacidos, generando el riesgo de provocar perjuicios en su salud y desarrollo, entre los que se cuentan la discapacidad, las infecciones y retraso en el neurodesarrollo (5).

Dentro de este panorama, el rol enfermero adquiere especial relevancia, más aún si se considera que los recién nacidos prematuros deben permanecer internados dentro de la unidad de cuidados intensivos, sumamente vulnerables y expuestos a condiciones para las que no están acostumbrados y que ponen en peligro su adecuado neurodesarrollo, a su vez,

ello implica que este grupo profesional tenga claro conocimiento de los procedimientos que se deben llevar a cabo, comprenda los fundamentos de su misión y las implicancias que conlleva la labor enfermera (6).

En Latinoamérica la realidad es sumamente heterogénea por las características propias de los sistemas sanitarios existentes en cada país y las políticas que se priorizan en función a las necesidades internas, aunque uno de los aspectos más resaltantes es la falta de fortalecimiento de las instituciones de salud, cuya precariedad e insuficiente personal hace que los pacientes, especialmente los recién nacidos prematuros, se vean expuestos a diversas complicaciones. A ello se suma que la atención por parte del personal de enfermería muchas veces es inadecuada, por la extrema recarga laboral que asumen, el desconocimiento de los procedimientos que se deben llevar a cabo y la praxis que dista mucho de responder a los requerimientos que se presentan, aspectos que representan 58% de los fallecimientos de menores de cinco años, de un total de 189,417 que se producen en esta región (7).

Sin embargo, cabe preciar que el nacimiento prematuro no solo es un grave riesgo para la supervivencia de los recién nacidos, sino que también es un peligro para su proceso formativo, pues pasa de un espacio intrauterino que tienen las condiciones ideales para su evolución a un ámbito pleno de estímulos para los que no está preparado como la luz, el ruido o estímulos propioceptivos, incluyendo aquellos que son nocivos para su organismo como el dolor o el estrés, elementos que puede causar eventos negativos en su neurodesarrollo y que requiere de personal enfermero con un amplio conocimiento y práctica especializada que ayude a reducir el peligro de eventos adversos en los recién nacidos (8).

Por otro lado, es preciso mencionar que en América Latina y el Caribe hasta el año 2018 se registró un promedio de 9,5% de nacimientos prematuros, mientras que Colombia se convierte en el país con más nacimientos de este tipo con un porcentaje que alcanza el 15%,

seguido de Brasil que alcanza un 11%; por su parte, México y Cuba tienen los porcentajes más bajo con un 7% y 6% respectivamente (9).

En el Perú, la situación es muy parecida a lo que se suscita en el mundo y se condice con las cifras de nacimientos prematuros calculados en América Latina, pues durante el año 2015 se registraron un 9,5% de nacimientos prematuros y un porcentaje de sobrevivencia del 69,4%, aunque se produce una reducción en el caso de neonatos con un peso menor a 1000 grms, alcanzado un 44,8% de sobrevivencia (10). En el año 2019 la prematuridad se convirtió en la primera causa de fallecimientos en neonatos, alcanzado el 30%, mientras que la tasa de prematuridad entre 2015 y 2019 se mantuvo en el 7%. En las regiones se encuentra una tasa de 6 a 8 recién nacidos prematuros por cada 100 nacimientos, siendo los departamentos con más afectación de mortalidad Piura, La Libertad, Junín, Arequipa y Pasco (11).

Estos datos se tornan más preocupantes si se considera que los recién nacidos prematuros tienen un riesgo más alto de presentar problemas en su desarrollo motor y cognitivo, debido a las alteraciones del medio ambiente ya referidas y ello exige que los cuidados centrados en el neurodesarrollo por parte del personal de enfermería sean una necesidad, pues sus conocimientos y la práctica son los que permitirán brindar una oportunidad de mejora en su evolución y que pueden centrarse en asegurar que los recién nacidos tengan una respiración calmada y coordinada, un descanso adecuado y una expresión facial relajada; en esa medida las posturas para el descanso son elementales, las horas de descanso, acciones para controlar los estímulos externos (12).

A nivel local, se ha detectado que en el hospital de Lima donde se va a realizar el estudio también existe una problemática similar, pues no se cuenta con personal enfermero suficiente para atender a los recién nacidos prematuros y aún existe una insuficiente especialización de este grupo profesional, situación que limita los conocimientos actualizados respecto a los

cuidados orientados al neurodesarrollo y la puesta en práctica de estrategias que conlleven a optimizar la evolución de los neonatos prematuros.

De continuar así, sin personal enfermero debidamente cualificado y especializados para la atención de los recién nacidos prematuros, se puede poner en riesgo su adecuado neurodesarrollo e incluso su supervivencia, pues son estos profesionales los que permanecen el mayor tiempo con ellos y tienen en sus manos la delicada misión de lograr que culminen el proceso de evolución y desarrollo que se vio interrumpido con el nacimiento temprano.

De ahí que este trabajo de investigación se constituya en una importante herramienta para determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería para el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros, pues ello ayudará a contar con información fidedigna y actual respecto a la situación que se atraviesa en el hospital donde se realizará el estudio y contribuirá a optimizar la labor de cuidado que brindan los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales, potenciando sus conocimientos y prácticas en favor de los recién nacidos prematuros.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?

2. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?
4. ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión estrategias y alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

2. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.
3. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

4. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.
5. Determinar cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión estrategias y alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica de esta investigación radica en la contribución que significará para ampliar la teoría existente respecto a las variables conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo de recién nacidos prematuros, problemática que aún no cuenta con suficientes investigaciones al respecto dentro del ámbito peruano y que se desarrollará dentro del contexto específico de neonatología, con base en las teorías enfermeras que sustentan su labor dentro de este campo y que emergen con las figuras de Patricia Benner, quien propugna su teoría fenomenológica y de Nola Pender con su Modelo de Promoción de la Salud.

1.4.2. Metodológica

Con respecto a la justificación metodológica, se puede señalar que radica en los instrumentos que se utilizarán para el recojo de la información respecto a las variables de estudio. En esa línea, en el caso de la variable conocimiento se cuenta con el cuestionario validado en el contexto peruano por Quispe, en el año 2018, y en el caso del instrumento para medir la variable de enfermería en el neurodesarrollo de recién nacidos prematuros, se cuenta con la validación realizada por Manrique et al. en el año 2017. Así también, permitirá consolidar la línea de investigación de enfermería en neonatología.

1.4.3. Práctica

Con respecto a la justificación práctica, esta radica en la posibilidad que se tiene de comunicar los hallazgos realizados a las autoridades del hospital de Lima donde se llevará a cabo la investigación, con el afán de brindar evidencias respecto a la problemática que se abordará en el estudio, a fin de optimizar la labor enfermera que se brinda dentro del referido nosocomio en beneficio de los recién nacidos prematuros, etapa de vida que requiere de atención especializada y sumamente cuidadosa, pues involucra el neurodesarrollo de los neonatos y su bienestar integral.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará entre octubre de 2021 y diciembre de 2022.

1.5.2. Espacial

El entorno seleccionado para el estudio será el servicio de neonatología de un hospital ubicado en la ciudad de Lima, cuyo nombre no se señalará por razones de confidencialidad.

1.5.3. Recursos

Para esta investigación se solicitará el servicio de especialistas como un estadígrafo y digitadora, entre otros que se puedan ir requiriendo para las diferentes etapas del proyecto. Así también, se necesitarán diversos recursos y materiales para la elaboración del trabajo, los cuales se detallan en el apartado correspondiente al presupuesto. Todos los gastos serán financiados por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el contexto internacional se registran algunas investigaciones como la que llevaron a cabo Kurain et al. (2021) en Tailandia (13) con el objetivo de *“Explorar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de enfermería en la promoción del cuidado materno para mejorar el neurodesarrollo en bebés prematuros”*. La metodología fue descriptiva y correlacional. La muestra fue de 103 enfermeros. Los instrumentos fueron un cuestionario demográfico, un cuestionario para medir los conocimientos y otro para las prácticas. Se encontró que existe un alto conocimiento enfermero para promover la atención materna como medio para favorecer el desarrollo neurológico de los recién nacidos prematuros (98,10%), mientras que las prácticas obtuvieron un nivel alto en el 44,70%. La relación entre las dos variables fue positiva y moderada $r=0.25$, $p < .01$. Se concluyó que los conocimientos y las actitudes son favorables para promover una adecuada práctica enfermera en bien del neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros.

Elarousy et al. (2020) en Egipto (14) cuyo objetivo fue *“Evaluar la eficacia en la formación de enfermeros en un programa de cuidados neuroprotectores del desarrollo para recién nacidos prematuros respecto a sus conocimientos y prácticas en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)”* La investigación siguió el diseño cuasiexperimental. La muestra contó con 64 integrantes. El instrumento para la variable conocimiento fue un cuestionario y para la variable verificación de observación fue la lista de verificación. Los resultados permitieron evidenciar que existe diferencia significativa entre la variable conocimiento y la variable práctica de $p < 0,005$, mientras que la mayor parte de la muestra (78%) consideró que los insuficientes conocimientos no ayudan a realizar una buena práctica para el neurodesarrollo de los recién nacidos, concluyendo que estos aspectos se constituyen

en una barrera que requiere eliminarse, aunque también se resalta que la capacitación mejoró el nivel de conocimientos y prácticas del personal enfermero, por lo cual es necesario seguir realizándolas.

Fonseca et al. (2017) en Guatemala (15), en su investigación tuvieron el objetivo de *“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento, práctica y actitud del personal de enfermería que labora en la UCIN y el cuidado y desarrollo neuronal del recién nacido prematuro”*. La investigación tuvo alcance descriptivo y correlacional, con diseño transversal. La muestra contó con 86 profesionales enfermeros. Los instrumentos aplicados fueron tres cuestionarios para medir las variables de estudio. Los resultados permitieron establecer que existe correlación de .254, $p < .05$, entre las tres variables de investigación. Se concluyó que existe relación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas del neurodesarrollo.

A nivel nacional, se encontró el estudio realizado por López y Zegarra (2018) en Trujillo (16), con el objetivo de *“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro”*. La investigación fue cuantitativa, con diseño correlacional. La muestra contó con 30 integrantes. El instrumento que se aplicó para las variables conocimiento y práctica fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 50% de profesionales enfermeros tiene un alto nivel de conocimientos, mientras que el 53,3% registró un nivel adecuado en la práctica. Del mismo modo, se halló relación significativa de $p = 0,038$ entre ambas variables. Se concluyó que el hecho de tener conocimientos en un nivel bajo se convierte en un grave riesgo para ejercer su praxis.

Quispe (2018) en Trujillo (17), desarrollo su investigación con el objetivo de *“Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica enfermera sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”*. Se aplicó la metodología cuantitativa, transversal, descriptiva - correlacional.

La muestra incluyó a 24 profesionales enfermeros. Como instrumentos se aplicó el cuestionario (conocimientos) y la lista de cotejo (práctica). Los resultados permitieron evidenciar que existe un nivel medio de conocimientos en el 70,8%, mientras que el 58,3% tuvo un nivel de práctica inadecuada. Se pudo concluir que existe relación entre las variables conocimiento y práctica enfermera sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro. Bustamante et al. (2017) en Lambayeque (18) realizaron su investigación con el objetivo de *“Estudiar el nivel de conocimientos y prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos del Servicio de Neonatología – Hospital Regional Lambayeque – 2015”*. Se empleó el enfoque cuantitativo, diseño transversal, simple y descriptivo. Se contó con 30 integrantes. Los instrumentos aplicados fueron un cuestionario estructurado y una lista de chequeo. Los resultados mostraron que los conocimientos tuvieron un nivel alto en el 56% de la muestra y las prácticas tuvieron un nivel inadecuado en el 68%. Se concluyó que los conocimientos y la práctica para el neurodesarrollo de los neonatos prematuros todavía son insuficientes, siendo mejores los resultados en los cuidados enfermeros.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de enfermería

Para comprender la relevancia del conocimiento de enfermería para el neurodesarrollo del recién nacido prematuro, es importante tener en cuenta el nivel de cuidados que se requieren para evitar que su vulnerabilidad, ante un medio ambiente para el que aún no estaba preparado, genere retrasos o deterioros que podrían poner en riesgo sus habilidades motoras, la cognición o funciones fundamentales como la visión, audición, comunicación, entre otras que podrían afectar su vida de manera permanente (19).

En este sentido, como ya se sabe que el nacimiento es la primera etapa de vida del ser humano y tiene una incidencia directa en su futuro, de ahí la relevancia de contar con los conocimientos suficientes para poder atender a las necesidades del neonato, más aún si ha

sido un nacimiento prematuro. En este contexto el rol del personal de enfermería adquiere especial importancia, pues, son los que tienen el contacto directo y permanente con los recién nacidos prematuros y las llamadas a detectar cualquier anomalía que se presente durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos y las demandas terapéuticas que requieran para contribuir a un adecuado desarrollo y evolución del neonato (20).

Adicionalmente a ello, la atención que brinda el personal enfermero dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales, debe contar con un soporte teórico y técnico que les permita poner en práctica los cuidados humanizados a los que están llamados, trascendiendo los procedimientos mecanizados para transformar la atención en espacios que contribuyan a optimizar la evolución integral de los recién nacidos prematuros, potenciando su neurodesarrollo mediante diversas estrategias que solo podrán aplicar si poseen los conocimientos acordes a cada caso (21).

En esa línea, se puede señalar que el conocimiento parte desde una visión epistemológica fundamentado en dos pilares; el primero de ellos es el cuerpo teórico, centrado en la ciencia y la técnica inherente a la labor enfermera y el segundo es la práctica considerada como un arte y, a la vez, disciplina que se evidencian a través de la aplicación de los conocimientos que se han ido adquiriendo mediante diversas acciones. Desde esa perspectiva, se puede definir el conocimiento como el conjunto de elementos que asocian la teoría con los diferentes fenómenos que se generan dentro de una determinada disciplina y que se articulan desde sus bases epistemológicas (22).

Por otra parte, la profesión enfermera es una actividad que se encuentra en constante evolución, debido a los cambios que se producen a nivel mundial y al desarrollo tecnológico que se ha convertido en un soporte necesario para desarrollar sus funciones. Sin embargo, ello siempre debe ir acompañado de una formación permanente que contribuye a optimizar su práctica, especialmente en el ámbito de la neonatología, dada la vulnerabilidad de los

pacientes que requieren de sus cuidados, priorizando siempre el aspecto humano, pero de la mano con conocimientos sólidos y debidamente sustentados, pues, su labor es de tal relevancia que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte, más aún en el caso de recién nacidos prematuros, quienes no han podido culminar su proceso evolutivo y requieren de atención especializada, situación que requiere de competencias que logren garantizar la articulación eficaz y eficiente de teoría y práctica (23).

Neurodesarrollo en el recién nacido prematuro

El nacimiento prematuro es considerado como un problema sanitario a nivel mundial, debido a los peligros que conlleva para la evolución clínica dado que aún no se encuentran fisiológicamente maduro, poniéndolos en riesgo de tener dificultades respiratorias, hipotermia, hiperbilirrubinemia, complicaciones para la alimentación y alteraciones en su neurodesarrollo, entre otros riesgos que si se logran contrarrestar pueden producir efectos colaterales de por vida e incluso la muerte (24).

En ese sentido, se puede señalar con total convencimiento que la especialización del personal de enfermería junto con la optimización del servicio que se brinda dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales, son aspectos que contribuyen de modo directo a la supervivencia de los recién nacidos prematuros, quienes son considerados pacientes de alto riesgo debido al nivel de morbilidad que conlleva su nacimiento. En este contexto el neurodesarrollo es un aspecto que comporta una atención de complejidad pues sus efectos pueden complicar el entrenamiento motor, el proceso natural de aprendizaje, el sistema sensorial e incluso las conductas complejas en general, de ahí que la atención de enfermería debe responder a las necesidades transitorias o permanentes para evitar que los recién nacidos prematuros presenten trastornos en su desarrollo o queden en riesgo de padecerlos (25).

De esta forma, las secuelas a nivel motor, cognitivo o sensorial a causa del nacimiento prematuro son un problema sumamente preocupante dentro del ámbito sanitario. De ahí que se busque una atención rápida, pertinente y sostenida por parte del personal enfermero, pues aparte de las causas del neurodesarrollo que son multifactoriales, la exposición que tienen a un entorno desconocido para ellos puede generarles cuadros de estrés que también son un elemento más que influye en el desarrollo neurológico. En este sentido, es importante tener en cuenta que los recién nacidos prematuros hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos al poseer un cerebro que no se encuentra maduro va migrando las neuronas a la corteza formando innumerables y nuevas sinapsis, conexiones que también dependerán de los estímulos que vayan recibiendo desde su nacimiento (26).

Es por ello, la necesidad de cuidar que la atención que se le brinda a los recién nacidos prematuros sea óptima y propicie una adecuada culminación de su neurodesarrollo y del proceso formativo en general, evitando que pueda haber afectaciones en sus capacidades y facultades. En ese contexto, el conocimiento que posea el personal de enfermería se convierte en una valiosa herramienta para promover acciones, estrategias y cuidados que contribuyen a minimizar o erradicar posibles alteraciones que se pudieran producir debido a la interrupción sufrida por el nacimiento prematuro (27).

Estos considerandos adquieren mayor importancia si se toma en cuenta que este periodo es vital para la estimulación del neurodesarrollo, ya que existe un periodo limitado para ir activando las células del cerebro y, si ello no se realiza a tiempo, pueden producirse deficiencias o complicaciones que en periodo dado ya no podrían resolverse, siendo los profesionales de enfermería quienes asumen la principal responsabilidad del cuidado y detección de cualquier problemática que se pudiera presentar, además de la aplicación de estrategias que conlleven a optimizar la evolución del recién nacido prematuro (28).

2.2.1.1. Teorías del conocimiento de enfermería

Las teorías del conocimiento enfermero orientadas al neurodesarrollo se convierten en un pilar de la labor que realiza el personal de enfermería dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales, pues, no es factible desplegar la praxis sin contar con las bases debidamente fundamentadas que permitan un adecuado desempeño. En esa línea, conviene señalar aquí la teoría sinactiva que propuso Heidelise Als en la década del ochenta sobre la base de los sistemas y relaciones que se producen en el cerebro del recién nacido, organizando la secuencia de acciones y comportamientos mediadas por las relaciones con el entorno y con sus cuidadores. Así también, enfatiza en cuatro componentes básicos: (1) el subsistema nervioso autónomo, que se centra en los aspectos fisiológicos; (2) actividad, motor, postura y tono; (3) estados del sueño y (4) atención-interacción (29).

Por otra parte, es preciso mencionar aquí las propuestas realizadas en la teoría fenomenológica de Patricia Benner, quien considera que la labor enfermera debe ser una actividad sustentada en los conocimientos, el análisis, la razón y la lógica, elementos que encuentran sus orígenes en la relevancia de establecer acciones orientadas a la adquisición y promoción de capacidades y habilidades que permitan optimizar su desempeño. En esa línea, de acuerdo con Benner, para poder comprender al ser humano es necesario contar con los conocimientos que contribuyan a un real entendimiento. De esta forma, señala que son cinco los momentos por los que pasa el profesional de enfermería como parte de su desarrollo cognoscitivo: (1) principiante, (2) principiante avanzado, (3) competente, (4) eficiente y (5) experto. Para llegar a este último nivel es necesario un constante proceso formativo, de actualización y especialización que conllevará a una verdadera especialización en el ámbito de desempeño (30).

2.2.1.2. Dimensiones de la variable conocimiento de enfermería

Las dimensiones de la variable conocimientos que se abordan en esta investigación son cuatro. La primera es la dimensión conocimiento de los cuidados que incorpora aspectos como la maduración cerebral, los cuidados que promueven el desarrollo del cerebro, las intervenciones que se pueden realizar para el neurodesarrollo y los beneficios que estos generan para el recién nacido prematuro. La segunda dimensión es el conocimiento para el cuidado del ambiente que considera aquellos factores que se encuentran en el entorno del recién nacido prematuro, tales como el ruido y la iluminación en cuanto a tiempo e intensidad. La tercera dimensión se centra en el conocimiento de los posicionamientos correctos, que incluye el conocimiento de los profesionales enfermeros sobre la posición correcta que debe tener el recién nacido y los beneficios que reporta. Finalmente, la cuarta dimensión se ocupa del conocimiento de estrategias y alteraciones que considera aspectos como la confortabilidad del recién nacido prematuro y las alteraciones que se pueden producir (17).

2.2.2. Práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido

La práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido se puede definir como los cuidados que se brindan para responder a las necesidades de los recién nacidos prematuros y favorecer el neurodesarrollo a corto y largo plazo (31). Desde esta perspectiva, este arte enfermero se cristaliza en la praxis de sus actividades, para el cumplimiento de la principal misión que tiene esta noble profesión y que se centra en los cuidados humanizados, lo cual es un factor relevante para lograr el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros, debido a su condición de alto riesgo y la asistencia que requiere para poder lograr su supervivencia y el desarrollo integral que le asegure una vida normal, sin ningún tipo de complicaciones que pudiera perjudicarlo a futuro (32).

Es insoslayable mencionar que los recién nacidos prematuros deben permanecer internados dentro de la unidad de cuidados intensivos pues el abrupto nacimiento no les ha permitido desarrollarse completamente y requieren de la asistencia especializada para culminarlo. En este sentido, el personal enfermero asume la responsabilidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos en beneficio de los neonatos, cuidando que el ambiente en el que se encuentren mantenga las condiciones necesarias para favorecer el neurodesarrollo, aplicando todas las estrategias que considere pertinentes para poder brindarles la atención que requieren, evitándoles en lo posible todos aquellos elementos que pudieran perjudicarlo o producir anomalías (33).

Desde esta perspectiva, la labor enfermera toma especial connotación, contribuyendo al bienestar de los recién nacidos prematuros, para lo cual deben conjugar los conocimientos y la práctica, variables que no son fáciles de conseguir, pues requiere de mucha decisión y reflexión, a fin de establecer los mecanismos que contribuyan a continuar especializándose para potenciar sus competencias y ponerlas al servicio de la misión a la que han sido llamados, a pesar de las dificultades y de las restricciones que existen para el ejercicio de su trabajo y el limitado número de profesionales que no se abastecen para responder a la alta demanda de pacientes existente (34).

En esta medida, algunas de las acciones que se pueden poner en práctica implican el cuidado del entorno del recién nacido prematuro, el lugar de descanso, el posicionamiento para descansar, el control de los ruidos, la estimulación mediante el apego, la lactancia materna, los masajes, entre otras acciones que pueden ayudar al neurodesarrollo del recién nacido prematuro (35).

2.2.2.1. Teoría de la práctica enfermera

Considerando que la práctica enfermera, en este caso se encuentra centrada en promover el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros, buscando mecanismos que les permita

optimizar el bienestar y lograr una evolución sana e integral, se puede establecer como un referente teórico directamente ligado a estas acciones el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, dado que promueve la labor de los profesionales de enfermería como un pilar que permite contribuir de manera efectiva a alcanzar una mejor calidad de vida, a través de acciones específicas para cada caso. En este caso, la misión de las enfermeras debe centrarse en el cuidado integral de los recién nacidos prematuros, asegurando que el entorno del neonato asegure y estimule su neurodesarrollo, mediante la búsqueda de estrategias que promuevan su bienestar e involucren a las familias en aras de establecer las condiciones necesarias para que se pueda completar el proceso que se vio interrumpido por el abrupto nacimiento (36).

En este contexto, también es importante rescatar la figura de Florence Nightingale y su teoría del entorno, en la que promueve una labor enfermera que asuma el cuidado del ámbito donde se realiza la atención a los pacientes, buscando que sean espacios limpios, libres de cualquier elemento que pudiera generar complicaciones en los pacientes. Estos criterios cobran más relevancia si se considera que los recién nacidos prematuros deben contar con espacios libres de ruidos, iluminación intensa, entre otros elementos nocivos, pues si no son los adecuados pueden generar estrés y, con ello, perjudicar su neurodesarrollo (37).

2.2.2.2. Dimensiones de la práctica enfermera

La variable práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido concentra tres dimensiones: (1) cuidados centrados en el microambiente, en la que se incluyen los diferentes implementos destinados al cuidado y bienestar del recién nacido prematuro, tomando en consideración aspectos como el sueño, la higiene del neonato, la aplicación de los medicamentos indicados y todos aquellos que se utilizan para darle mayor confort y reducir el sufrimiento o dolor que se pudiera presentar; (2) cuidados centrados en el

macroambiente, que incluye elementos como los sonidos, la iluminación, cobertura y todos aquellos que aseguren el descanso y la tranquilidad del recién nacido prematuro; (3) cuidados centrados en la familia, que se enfoca en orientar a la familia para el uso de estrategias que fomenten el neurodesarrollo, como el método mamá canguro, las posiciones adecuadas, detectar signos de riesgo para el bebé, así como el fomento del afecto y la lactancia materna (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión cuidado

del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Hi: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Hi: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión estrategias - alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Hi: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento en su dimensión estrategias - alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método que se seguirá es el hipotético deductivo que asienta sus bases desde los postulados teóricos referentes a las variables conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro, con el objeto de establecer las probables relaciones que existen entre ellas, mediante la respectiva contrastación de hipótesis (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, pues se hará uso de herramientas estadísticas y matemáticas para realizar las mediciones de variables y dimensiones, para determinar los niveles y relaciones que existen entre ellas, sobre la base de los fundamentos teóricos establecidos, permitiendo así la generalización de los resultados como un aporte para el estudio de realidades similares a las que se abordan aquí (40).

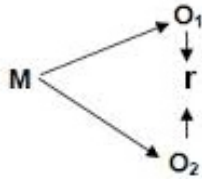
3.3. Tipo de investigación

Será básica, ya que los hallazgos y resultados que se obtengan del estudio se constituirán en sustentos que enriquecerán la teoría respecto a la problemática de estudio que se aborda, permitiendo contar con referentes basados en información y datos reales y debidamente contextualizados (41).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño a seguir será no experimental, pues se estudiarán las variables tal cual se encuentran sin manipulación alguna; asimismo, será transversal porque se recogerá la información en un momento único del tiempo. El alcance será descriptivo, pues se realizará

una descripción de las características inherentes a cada variable de estudio y correlacional porque se establecerán las posibles relaciones entre variables, tal como se puede visualizar a continuación (42).



M : Personal de enfermería de un hospital de Lima

O1: Conocimiento de enfermería

O2: Práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro

R: relación entre las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población, es el conjunto de individuos o elementos que tienen características similares (43) y aquí se han considerado a 30 enfermeras del área de neonatología de un hospital de Lima. Para seleccionarlas se han tomado en cuenta los siguientes criterios:

Criterio de inclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en el área de neonatología de un hospital de Lima, por un periodo mínimo de 6 meses.
- Personal de enfermería que desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en el área de neonatología de un hospital de Lima, por un periodo menor de 6 meses.
- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio.

Muestra

En la muestra se ha considerado a la totalidad de la población, es decir las 30 enfermeras del área de neonatología de un hospital de Lima donde se realizará el estudio.

Muestreo

El muestreo será no probabilístico, ya que toda la población tiene las mismas posibilidades de participar y ha sido seleccionada por la investigadora, con el objeto de reflejar de manera más precisa los resultados.

3.6. Variables y operacionalización

Las variables son:

V1: conocimiento de enfermería

V2: práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro

Ambas variables son cualitativas, de medición nominal.

Definición conceptual de la variable conocimiento de enfermería:

Conjunto de elementos que asocian la teoría con los diferentes fenómenos que se generan dentro de una determinada disciplina y que se articulan desde sus bases epistemológicas (22).

Definición operacional de la variable conocimiento de enfermería:

Conjunto de elementos que asocian la teoría con los diferentes fenómenos que se generan dentro del área de neonatología de un hospital de Lima y que son articulados por el personal de enfermería desde sus bases epistemológicas considerando cuatro dimensiones: conocimiento de los cuidados, conocimiento para el cuidado del ambiente, conocimiento de los posicionamientos correctos y conocimiento de estrategias y alteraciones, que serán medidas mediante un cuestionario.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento de enfermería	Conjunto de elementos que asocian la teoría con los diferentes fenómenos que se generan dentro del área de neonatología de un hospital de Lima y que son articulados por el personal de enfermería desde sus bases epistemológicas considerando cuatro dimensiones: conocimiento de los cuidados, conocimiento para el cuidado del ambiente, conocimiento de los posicionamientos correctos y conocimiento de estrategias y alteraciones, que serán medidas mediante un cuestionario.	Conocimiento de los cuidados	<ul style="list-style-type: none"> • Maduración cerebral • Cuidados centrados en el desarrollo • Intervenciones • Beneficios 	Nominal	Nivel de conocimiento alto: 16 a 20 puntos Nivel de conocimiento medio: 11 a 15 puntos Nivel de conocimiento bajo: 0 a 10 puntos
		Conocimiento para el cuidado del ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Ruido • Iluminación 		
		Conocimiento de los posicionamientos correctos	<ul style="list-style-type: none"> • Posturas del recién nacido prematuro • Beneficios y ventajas 		
		Conocimiento de estrategias y alteraciones	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias • Reducción del dolor • Participación de los padres 		

Definición conceptual de la variable práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro:

Cuidados que se brindan para responder a las necesidades de los recién nacidos prematuros y favorecer el neurodesarrollo a corto y largo plazo (31).

Definición operacional de la variable práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro

Cuidados que se brindan los profesionales de enfermería de un hospital de Lima para responder a las necesidades de los recién nacidos prematuros y favorecer el neurodesarrollo a corto y largo plazo, considerando tres dimensiones: cuidados centrados en el microambiente, cuidados centrados en el macroambiente y cuidados centrados en la familia, que serán medidas mediante una lista de chequeo.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro	Cuidados que se brindan los profesionales de enfermería de un hospital de Lima para responder a las necesidades de los recién nacidos prematuros y favorecer el neurodesarrollo a corto y largo plazo, considerando tres dimensiones: cuidados centrados en el microambiente, cuidados centrados en el macroambiente y cuidados centrados en la familia, que serán medidas mediante una lista de chequeo.	Cuidados centrados en el microambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Posicionamiento • Cambio de posturas • Manipulación • Manejo no farmacológico del dolor 	Nominal	Nivel bajo: $\leq P49$ (≤ 19 puntos); Nivel mediano: P50 – P74 (20 a 29 puntos); Nivel alto: $\geq P75$ (≥ 30 puntos)
		Cuidados centrados en el macroambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la luz • Manejo del ruido • Manejo de la temperatura 		
		Cuidados centrados en la familia	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto piel a piel • Participación de los padres • Respeto de creencias • Lavado de manos 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará la encuesta y, en concordancia con ello, los instrumentos serán un cuestionario y una lista de chequeo, para medir las variables conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido respectivamente.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica 1

Denominación: cuestionario para medir la variable conocimiento de enfermería.

Autor: Quispe

Ejecución: individual y grupal

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: profesionales de enfermería que laboran en un hospital de Lima

Descripción:

Dimensiones: conocimiento de los cuidados (4 ítem), conocimiento para el cuidado del ambiente (5 ítem), conocimiento de los posicionamientos correctos (4 ítem), conocimiento de estrategias y alteraciones (7 ítem).

Forma de calificación: nivel de conocimiento alto (16 a 20 puntos); nivel de conocimiento medio (11 a 15 puntos) y nivel conocimiento bajo (0 a 10 puntos)

Ficha técnica 2

Denominación: Lista de chequeo para medir la práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro

Autor: Manrique et al. (2017)

Ejecución: individual

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: profesionales de enfermería que laboran en un hospital de Lima

Descripción:

Dimensiones: cuidados centrados en el microambiente (11 ítem), cuidados centrados en el macroambiente (19 ítem), cuidados centrados en la familia (10 ítem).

Forma de calificación: nivel bajo: $\leq P49$ (≤ 19 puntos); Nivel mediano: P50 – P74 (20 a 29 puntos); nivel alto: $\geq P75$ (≥ 30 puntos)

3.7.3. Validación

La validación del instrumento para medir la variable conocimiento de enfermería fue realizada en el contexto peruano por Quispe en el año 2018, mientras que la lista de chequeo fue sometida al mismo procedimiento por Manrique et al en el año 2017.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario para medir la variable conocimiento de enfermería alcanzó 0,813 en el Alfa de Cronbach, mientras que la lista de chequeo que se utilizará para medir la variable práctica de enfermería en el neurodesarrollo de recién nacidos prematuros se midió mediante el Kuder Richardson (KR-20), alcanzando un puntaje de 0,87. Estos resultados brindan la confiabilidad para realizar la aplicación de los instrumentos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Este proceso dará inicio mediante la elaboración de una tabla matriz que permitirá realizar el llenado de los datos recolectados y que servirá de base para trabajar los datos en el SPSS vs. 27, a fin de elaborar las estadísticas descriptivas, a través de tablas y figuras y las estadísticas inferenciales mediante la contrastación de las hipótesis formuladas, resultados que serán presentados de forma detallada en sus respectivas tablas.

3.9. Aspectos éticos

Se considerará aquí los principios de la bioética, tal como corresponde a todo estudio que se realiza en el ámbito de la salud.

Principio de autonomía

Se aplicará al momento de establecer el contacto con el personal enfermero que labora en un hospital de Lima, con el fin de explicarles en qué consiste el estudio e invitarlos a participar, respetando en todo momento su decisión de ser parte del mismo o no. En caso de aceptación de les pedirá que firmen el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Consiste en explicar a los profesionales de enfermería los beneficios que reportará su participación en la investigación para potenciar las actividades que realizan dentro del área de neonatología.

Principio de maleficencia

Consiste en dar a conocer que la participación en esta investigación no implica peligro para su bienestar o salud, por el contrario será de mucha utilidad para los profesionales de enfermería, los recién nacidos prematuros y la sociedad en general.

Principio de justicia

Se aplica al momento de establecer contacto respetuoso e igualitario con todos los participantes del estudio, sin tener actitudes de discriminación con alguno de ellos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																2022							
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificar problemática	X	X																						
Indagar y seleccionar literatura	X	X	X	X																				
Determinar problemática y marco teórico	X	X	X	X																				
Redactar justificación		X	X	X																				
Precisar objetivos.			X	X																				
Redactar metodología			X	X	X																			
Especificar población, muestra, muestreo				X	X																			
Precisar técnica e instrumentos					X																			
Precisar principios bioéticos						X																		
Determinar técnicas de análisis						X																		
Elaborar propuesta administrativa						X																		
Anexos						X																		
Presentar proyecto para aprobación						X																		
Aplicar instrumentos							X	X	X	X	X	X												
Elaborar Informe Final										X	X	X	X	X	X	X	X							
Sustentar																	X	X						

4.2. Presupuesto

Bienes		
Material de oficina	Cantidad	Costo
Papel		50.00
Laptop	1	3500.00
TOTAL		3550.00
Servicios		
Impresiones		120.00
Anillados		20.00
Estatígrafo		1500.00
Digitador		200.00
Internet		200.00
Viáticos		500.00
Pasajes		160.00
TOTAL		2700.00
Consolidado		
Bienes		3550.00
Servicios		2700.00
Total, netos soles S/.		6250.00

Financiamiento de la investigación

Será autofinanciado.

REFERENCIAS

1. Mendoza LA, Claros DI, Mendoza LI, Arias MD, Peñaranda CB. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. Rev. Chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016; 81(4): 330-342. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000400012>
2. Díaz R, Díaz L. Factores fetales asociados a prematuridad. Arch Med [Internet]. 2020; 20(1): 97-106. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/arch-med.20.1.3204.2020>
3. Matos LJ, Reyes KL, López GE, Reyes MU, Aguilar ES, Pérez O. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. Rev Sal Jal. [Internet]. 2020; 7(3):179-186. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>
4. Fernández C, Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L, Melgarejo G. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2009-2014. Horiz. Med. [Internet]. 2017; 17(2): 6-13. Disponible en: http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n2.01_
5. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio revela los riesgos a que expone separar a los recién nacidos de sus madres durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. [Consultado 20 Agost 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-03-2021-new-research-highlights-risks-of-separating-newborns-from-mothers-during-covid-19-pandemic>

6. Barra L, Marín A, Coo S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: fundamentos y características principales. *Andes pediatric.* [Internet]. 2021; 92(1): 131-137. Disponible en: http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695_
7. Fundación de Waal. Situación de las muertes neonatales en América Latina. [Internet]. [Consultado 23 Agost 2021] Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2019/09/05/la-situacion-de-las-muertes-neonatales-e-infantiles-en-america-latina/>
8. Harillo D, Rico J, López A. La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro (NIDCAP): una revisión de la literatura. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020; 16(48): 577-589. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.263721>
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. [Consultado 31 Agost 2021] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
10. Instituto Nacional Materno Perinatal. El 9.5% de nacimientos en el INMP corresponde a prematuros. [Internet]. [Consultado 28 Agost 2021] Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/el-95-de-nacimientos-en-el-inmp-corresponde-a-prematuros>
11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. [Consultado 31 Agost 2021] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
12. Ruiz E. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. *Rev Enferm.* [Internet]. 2016; 8(1): 61-70. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/177/148>

13. Kurain S, Chotibang J, Jintrawet U. Factors Related to Nurses' Practices in Promoting the Care of Mothers to Enhance the Neurodevelopment of Preterm Infants. *Nursing Journal*. [Internet]. 2021; 48(3): 305-317. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>
14. Elarousy W, El Aziz RA, Youssef MM . Effectiveness of Nurses' Training Program about Neuroprotective Developmental Care for Premature Neonates on their Knowledge and Practices in Neonatal Intensive Care Unit. *Internat Journ of Nov Res in Healthcare and Nursing*. [Internet]. 2020; 92(1): 452-464. Disponible en: <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/paperpdf-1595311070.pdf>
15. Fonseca M, Morales IM, García AM . Association between Knowledge, Practice and Attitude towards Nursing Care in the Neural Development of Premature Newborns *Internat Journ of Educat Excel*. [Internet]. 2017; 3(1): 39-51. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/239c/5341ad4aee15f5cafbbfec95c3f26b13c172.pdf>
16. López C, Zegarra P. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote, 2018. [Tesis de Titulación] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>
17. Quispe A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado. [Tesis de Titulación] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11714>
18. Bustamante D, Panta Y, Silva T. Conocimiento y prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos del Servicio de Neonatología – Hospital Regional Lambayeque – 2015. [Tesis de Titulación] Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2017. Disponible en:

<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1636/BC-TES-TMP-473.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Panhoni D. Conocimiento de profesionales de la salud sobre el posicionamiento del recién nacido prematuro en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. *Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvol.* [Internet]. 2019; 19(2): 84-102. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v19n2p84-102>
20. Sánchez F, Álvarez L. Cuidado especializado a neonato prematuro fundamentado en la teoría general del autocuidado. *Enferm. univ.* [Internet]. 2018; 15(4): 428-441. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.539>
21. Romero A, Danies J, De la Hoz G, Mendiola I. Iniciativas de cuidados humanos en neonatología: nuevo desafío práctico de enfermería. *Rev Cultura del Cuidado.* [Internet]. 2018; 15(1): 15-22. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5067/4331>
22. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la profesión enfermera. *Revista Ene de Enfermería.* [Internet]. 2020; 14(2): 1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>
23. Martínez E, Travieso N, Sagaró NM, Urbina O, Martínez I. Identificación de las competencias específicas de los profesionales de enfermería en la atención al neonato en estado grave. *Medisan.* [Internet]. 2018; 22(2): 181-191. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n2/san09222.pdf>
24. Torres A, Morilla A, Sánchez C, Rosabal L, Santana M, Argüelles A. Seguimiento del neurodesarrollo en los recién nacidos pretérminos tardíos hasta las dos años de edad. *Rev. Cubana Pediatr.* [Internet]. 2019; 91(3): 1-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000300007

25. Hechavarría L, Cruz U, Hernández M, López M. Protocolo de atención temprana a los neonatos con neurodesarrollo de alto riesgo. Ccm. [Internet]. 2018; 22(1): 137-154. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000100012
26. Barra L, Marín A, Coó S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. Andes pediátr. [Internet]. 2021; 92(1): 131-137. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>
27. Valle M, Sierra P, Palacios I, García R, Moro M. Atención temprana al recién nacido de riesgo. An Pediatr Contin. 2014;12(3):119-23. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-atencion-temprana-al-recien-nacido-S1696281814701799>
28. Torres A, Morilla A, Sánchez C, Rosalba L, Santana M, Argüelles A. Seguimiento del neurodesarrollo en los recién nacidos tardíos hasta los dos años de edad. Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2020; 91(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000300007
29. Basso G. Neurodesarrollo en Neonatología. Intervención ultratemprana en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Editorial panamericana. 2016. 352 p.
30. Paqui M, Elizalde H, Pinta J, Armijos F, Espinoza M, Ordoñez M et al. La filosofía de Patricia Benner y la formación de los Estudiantes de Enfermería. Del Aprendiz al Experto. Una reflexión personal. [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
31. Cordero S. Efectividad de los cuidados de enfermería centrados en el desarrollo en neonatos prematuros comparado con los cuidados estándar. Rev. Enferm. Actual en

- Costa Rica. [Internet]. 2017; (1): 1-11. Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/32293>
32. Klock P, Buscher A, Lorenzini A, Costa R, Vidal S. Best Practices in neonatal nursing care mangement. Text & Contex-Nursing. [Internet]. 2017; 28: 1-14. Disponible en:
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>
33. Lima IJ, Castelo AL, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrés M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev Cub de Enferm [Internet]. 2021; (2). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3638>
34. Schonhaut L, Pérez M, Muñoz S. Asociación entre morbilidad neonatal, edad gestacional y déficit de desarrollo psicomotor en prematuros moderados y tardíos. Rev chil pediatri [Internet] 2015; 86(6): 415-425. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600007
35. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: cuidados humanizados. [Internet]. 2020; 9(1); 21-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
36. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cub de Enferm. [Internet]. 2019; 35(4). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
37. Naranjo Y, Álvarez R, Mirabal J, Alvarez B. Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. Archivo Médico Camaguey. [Internet]. 2020; 24(3). Disponible en:
<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6810/3582>
38. Manrique AI, Chavez DR, Leyva KM, De la Sota S. Nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro crítico por el enfermero del Instituto

- Nacional Materno Perinatal, 2017. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Peruana Unión. 2017. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/762>
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018. 753, p. ISBN: 978-1-4562-6096-5
40. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2016. 385 p. ISBN Versión impresa 978-958-699-309-8.
41. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018
42. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018. 138 p. ISBN: 978-9942-765-44-4.
43. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. 634 p. ISBN: 978-1-4562-2396-0.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO DE UN HOSPITAL DE LIMA”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS 1. ¿Cuál es la relación entre conocimiento de los cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021? 2. ¿Cuál es la relación entre conocimiento para el cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021? 3. ¿Cuál es la relación entre conocimiento del posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021? 4. ¿Cuál es la relación entre conocimiento de estrategias - alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS 1. Determinar cuál es la relación entre conocimiento de los cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. 2. Determinar cuál es la relación entre conocimiento para el cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. 3. Determinar cuál es la relación entre conocimiento del posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. 4. Determinar la relación entre conocimiento de estrategias - alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS: Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento de los cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento de los cuidados y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento para el cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento para el cuidado del ambiente y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento del posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento del posicionamiento correcto y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimiento de estrategias - alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021. Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimiento de estrategias - alteraciones y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.</p>	<p>VARIABLE 1: conocimiento de enfermería</p> <p>DIMENSIONES: 1. Conocimiento de los cuidados 2. Conocimiento para el cuidado del ambiente 3. Conocimiento del posicionamiento correcto 4. Conocimiento de estrategias- alteraciones</p> <p>VARIABLE 2: práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido</p> <p>DIMENSIONES 1. Cuidados centrados en el microambiente 2. Cuidados centrados en el macroambiente 3. Cuidados centrados en la familia.</p>	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Método: hipotético deductivo Diseño: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACION/MUESTRA: 30 enfermeras de un Hospital de Lima.</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1: para medir el nivel de conocimiento de enfermería

DATOS PERSONALES:

Edad.....

Tiempo de experiencia laboral en UCI Neonatal.....

Nivel Académico: Licenciada () Especialista () Estudiante de Especialidad ()

ASPECTOS A EVALUAR: Marque con una (X) la respuesta que considere correcta.

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 tienen 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 pre término 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 del prematuro.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

Cuestionario 2

Instrumento para medir la práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro

Datos generales:

Edad: años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Lugar de procedencia: Costa () Sierra () Selva ()

Tiempo en la institución:

Tiempo en el servicio:

Condición laboral: Nombrada () Contratada ()

Cuenta con especialidad: Sí () No ()

N°	ASPECTOS A EVALUAR	APLICA	
		SÍ	NO
1	La enfermera hace uso de dispositivos (almohadillas, rollos, nidos) de acuerdo a la contextura del bebé.		
2	La enfermera le proporciona cambios de posición cada 3 – 4 horas		
3	La enfermera posiciona al prematuro en flexión con las manos en línea media facilitando la actividad mano boca si su condición le permite.		
4	La enfermera posiciona correctamente al neonato antes y después de algún procedimiento, manteniendo el cuerpo del bebé alineado favoreciendo la ventilación y circulación.		
5	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.		
6	La enfermera manipula delicadamente durante la atención al bebé (cambio de pañal, peso, canalización de vía, entre otros) evitando cambios bruscos de presión estática.		
7	La enfermera realiza solo higiene parcial al prematuro durante los primeros 15 días con agua estéril tibia.		
8	La enfermera respeta ciclos de sueño/vigilia/horas de alimentación		
9	La enfermera responde con prontitud al llanto del bebé.		
10	La enfermera ofrece succión no nutritiva ante algún procedimiento, si la condición del bebé lo permite.		
11	La enfermera hace uso de dextrosa mayor al 24% según la edad gestacional del paciente, previo a algún procedimiento invasivo doloroso (canalización, curación de herida operatoria entre otros)		
12	La enfermera utiliza un tono de voz suave (con decibeles menores de 35) durante la atención del bebé.		

13	La enfermera mantiene una conversación con un tono de voz suave en el servicio (menor a 45 decibeles)		
14	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas (monitores, incubadora, ventilador)		
15	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente		
16	La enfermera evita el uso de radio, celulares durante su turno		
17	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma		
18	La enfermera favorece los ciclos de luz y oscuridad		
19	La enfermera utiliza los cobertores de incubadora adecuadamente		
20	La enfermera evita acumulación de agua en los corrugados		
21	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que puedan caerse y hacer ruido		
22	La enfermera evita golpear y/o escribir sobre la incubadora		
23	La enfermera supervisa y concientiza el cumplimiento de mantener un ambiente sonoro adecuado (>45 decibeles)		
24	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso		
25	La enfermera usa o acondiciona protector auditivo en el prematuro expuesto		
26	La enfermera verifica la zona de termorregulación (temperatura de la sala de 24 a 28° C)		
27	La enfermera mantiene un ambiente térmico neutro según la edad, días de vida y peso del bebé.		
28	La enfermera programa la temperatura de servocontrol (entre 36.5°C y 37,5°C) y verifica la posición correcta del sensor de piel		
29	La enfermera coloca al bebé en incubadora cerrada si su condición lo permite y según la disponibilidad del recurso.		
30	La enfermera hace uso de cobertor plástico (bolsa de polietileno) en el prematuro servocuna		
31	La enfermera enseña a los padres a estimular contacto y/o masajes suaves a su bebé y a hablarles con voz suave.		
32	La enfermera favorece el contacto piel con piel con los padres (tocar, acariciar)		
33	La enfermera coloca al niño en posición vertical sobre el pecho de la madre o del padre, tan pronto como sea indicado		
34	La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos por parte de los padres		
35	La enfermera promueve una atención individualizada		
36	La enfermera educa a los padres en identifica signos de alarma (presencia de cianosis, temperatura de la piel, vómitos, regurgitación, sonidos de alarma)		
37	La enfermera mantiene a los padres informados acerca del estado de su bebé de acuerdo a su competencia		

38	La enfermera respeta la diversidad de culturas, religiones y tradiciones de los padres		
39	La enfermera orienta a los padres sobre la importancia de la leche materna para su bebé (de acuerdo a indicación médica)		
40	La enfermera permite que los padres permanezcan junto a su bebé el mayor tiempo posible.		

Anexo 3: Validez del instrumento

Validación del instrumento para la variable conocimiento de enfermería

Validez de contenido por Prueba Binomial

Validez de Pertinencia

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto2	Grupo 1	39	,95	,50	,000
	Grupo 2	2	,05		
	Total	40	1,00		
Experto3	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto4	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto5	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto6	Grupo 1	38	,95	,50	,000
	Grupo 2	2	,05		
	Total	40	1,00		
Experto7	Grupo 1	39	,98	,50	,000
	Grupo 2	1	,03		
	Total	40	1,00		



P promedio = 0,000

P promedio < 0.05

Validez de Relevancia

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	39	,98	,50	,000
	Grupo 2	1	,03		
	Total	40	1,00		
Experto2	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto3	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto4	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto5	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto6	Grupo 1	38	,95	,50	,000
	Grupo 2	2	,05		
	Total	40	1,00		
Experto7	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		



P promedio = 0,000

P promedio < 0.05

Validez de Claridad

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	39	,98	,50	,000
	Grupo 2	1	,03		
	Total	40	1,00		
Experto2	Grupo 1	37	,93	,50	,000
	Grupo 2	3	,07		
	Total	40	1,00		
Experto3	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto4	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto5	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto6	Grupo 1	35	,88	,50	,000
	Grupo 2	5	,13		
	Total	40	1,00		
Experto7	Grupo 1	2	,05	,50	,000
	Grupo 2	38	,95		
	Total	40	1,00		



P promedio = 0,000

P promedio < 0.05

Validación de instrumento para la variable práctica de enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ANEXO 6

CONSTANCIA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Yo, Lic. Esp. SAIRA DENISSE SALCEDO SANDOVAL, Enfermera Asistencial, del Área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Belén de Trujillo, mediante la presente certifico la validación de los instrumentos realizados por la Lic. Ana Ysabel Quispe Gutiérrez, alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, para fines de ejecutar el proyecto de investigación, cuyo título es “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS ENFERMERAS SOBRE CUIDADO CENTRADO EN EL DESARROLLO DEL PREMATURO HOSPITALIZADO 2018”.

Se expide el documento a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 21 de Agosto del 2018

Mg. Saira Salcedo Sandoval
ESP. NEONATOLOGIA
CEP. 20954 REE. 6237



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

CONSTANCIA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Yo, Lic. Esp. NOEMI EMERITA RUIZ LAVADO, Enfermera Asistencial, del Área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Docente de Trujillo, mediante la presente certifico la validación de los instrumentos realizados por la Lic. Ana Ysabel Quispe Gutiérrez, alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, para fines de ejecutar el proyecto de investigación, cuyo título es “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS ENFERMERAS SOBRE CUIDADO CENTRADO EN EL DESARROLLO DEL PREMATURO HOSPITALIZADO 2018”.

Se expide el documento a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 21 de Agosto del 2018

Mg. Noemí Ruiz Lavado
ESP. NEONATOLOGIA
CEP. 17253 REE. 7200



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

CONSTANCIA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Yo, Lic. Esp. LAURA CARINA VARAS PONCE, Enfermera Asistencial, del Área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Docente de Trujillo, mediante la presente certifico la validación de los instrumentos realizados por la Lic. Ana Ysabel Quispe Gutiérrez, alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, para fines de ejecutar el proyecto de investigación, cuyo título es “CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS ENFERMERAS SOBRE CUIDADO CENTRADO EN EL DESARROLLO DEL PREMATURO HOSPITALIZADO 2018”.

Se expide el documento a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 21 de Agosto del 2018

Mg. Laura C. Varas Ponce
ESP. NEONATOLOGIA
CEP. 23093 REE. 5277

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento para la variable conocimiento de enfermería

Instrumentos	Alfa de Cronbach	Interpretación
Cuestionario nivel de conocimiento de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro.	0.813	Nivel de confiabilidad Bueno

Confiabilidad del instrumento para la variable práctica de enfermería

Apéndice C. Confiabilidad del instrumento

$$Kr(20) = \frac{k}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S_2 t} \right]$$

Donde:

k: número de ítems del instrumento

p: porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q: porcentaje de personas q responden incorrectamente a cada ítem

s₂: varianza total del instrumento

Obtenemos lo siguiente:

$$Kr(20) = \frac{40}{40-1} \left[1 - \frac{5,12}{32,75} \right]$$

$$Kr(20) = 0.87$$

Es decir el instrumento es confiable para su ejecución, con un 87%.

**Anexo 5: Consentimiento informado para participar
en el proyecto de investigación**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2021”**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021”

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Guillermina Alvarez Huayanay

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre Conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital de Lima, 2021.

Participantes: profesionales de enfermería del área de neonatología de un hospital de Lima

Participación: si

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular 924807426. Email:

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: