



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la
enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del
hospital de San Juan de Lurigancho, 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista en
Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado Por:

Llojlla Singuña, Yaneth

Codigo ORCID: 0000-0003-3736-3107


Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa

Codigo ORCID: 0000-0002-8383-0370

Línea De Investigacion: Salud y Bienestar

Lima, Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **LLOJLLA SINGUÑA YANETH** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022”**

Asesorado por el docente: Mg. Rosa Casimira Tuse Medina.

DNI ... 03662920 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>..... tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:____oid:14912:217541751_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
LLOJLLA SINGUÑA YANETH
 DNI:77158034

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:




Firma
 Mg. Rosa Casimira Tuse Medina
 DNI: ...03662920.....

Lima, ...21...de.....marzo..... de.....2023.....

Dedicatoria

A mi hija que es mi fuente de inspiración
quien me acompaña en esta etapa importante
de superación profesional

Agradecimiento

A Dios por mantenerme con vida, cuidarme y no dejarme rendirme

Asesora

Mg. Tuse Medina, Rosa

Código orcid: 0000-0002-8383-0370

JURADO:

PRESIDENTE: Dra. Maria Hilda Cárdenas De
Fernández

SECRETARIO: Dr: Rodolfo Amado Arévalo
Marcos

VOCAL: Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Índice

Título	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	viii
Abstrac	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación de problema	3
1.2.1 Problema General	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Formulación de hipótesis	13
2.3.1. Hipótesis general	13
2.3.2. Hipótesis específicas	13
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15
3.2. Enfoque de la investigación	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación	15
3.5. Población, muestra y muestreo	15
3.6. Variables y operacionalización	16

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.7.1. Técnica	19
3.7.2. Descripción de instrumentos	19
3.7.3. Validación	20
3.7.4. Confiabilidad	20
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	21
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto	24
5. REFERENCIAS	25
ANEXOS	30
Anexo 1. Matriz de consistencia	31
Anexo 2. Instrumentos	32
Anexo 3. Carta consentimiento informado	37
Anexo 4. Informe de turnitin	

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

Metodología: Se enfocó en un estudio cuantitativo, con tipo de estudio aplicada, apoyada con nivel correlacional, de tipo no experimental con corte transversal, con una muestra de 97 profesionales de enfermería, que se utilizaron dos instrumentos, el primero será el cuestionario conocimientos del cuidado del enfermo en neurodesarrollo del prematuro y el segundo la guía de observación de prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro diseñado por López y Segarra. Luego se continuará con el procesamiento de los datos mediante el programa IBM SPSS versión 26.0 para lograr las tablas y gráficos para construir el análisis descriptivo y asimismo el grado de relación entre las variables abordadas.

Palabras Claves: Conocimientos, Practicas, Cuidado, Prematuro y enfermería.

Abstrac

Objective: To establish the relationship between the level of knowledge and nursing care practices in the neurodevelopment of premature infants at the Hospital de San Juan de Lurigancho-2022.

Methodology: I focus on a quantitative study, with an applied type of study, supported by a correlational level, of a non-experimental type with a cross-section, with a sample of 97 nursing professionals, who used two instruments, the first will be the knowledge of the care of the patient in neurodevelopment of the premature and the second the observation guide of nursing care practices in the neurodevelopment of the premature designed by López and Segarra. Then, the data processing will continue through the IBM SPSS version 26.0 program to obtain the tables and graphs to build the descriptive analysis and also the degree of relationship between the variables addressed.

Keywords: Knowledge, Practices, Care, Premature and nursing.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Desde la Organización Mundial de la Salud se reportan en el mundo unos 15 millones de nacimientos que no llegan a término, teniendo una relación 1 a 10 infantes nacidos de manera prematura, sumado a los 11 millones que fallecen a causa de complicaciones por su misma condición (1). Por ello, la prematuridad en los nacidos vivos, se perfila como una de las problemáticas de salubridad pública de mayor relevancia, debido a que se relaciona con el 34% de las muertes neonatales que ocurren antes de su primer mes de vida y el 16% se dan por complicaciones solo por ser parto prematuro, siendo la principal causa latente de la mortalidad infantil hasta ahora (2).

De lo antes mencionado, estudios en España comprueban ciertos factores tanto ambientales como genéticos que pueden condicionar el progreso de los trastornos de neurodesarrollo en los infantes prematuros (3). No obstante, se requieren establecer varios protocolos que sirven para un mejoramiento en cuidados del bebé, además de aplicar modelos novedosos que se centran en el desarrollo fisiopatológico del infante y de optimizar ciertos procedimientos que garanticen la vida del mismo, por parte del especialista que aplica los cuidados (4). También en Chile se consideran otros elementos como factores biológicos, la ventilación y la sepsis tardía, que representan activadores de un deficiente desarrollo neurológico del neonato que es precoz (5).

En este sentido, la mayoría de los nacimientos prematuros no son incluidos en los procedimientos y protocolos específicos, debido al desconocimiento de los especialistas y el manejo desfasado como si se tratara de un recién nacido que haya cumplido su ciclo normal, lo que trae consigo múltiples secuelas en su neurodesarrollo, alto riesgo de enfermedades e infecciones que pudieran agravar entre 2-3 los niveles de mortalidad en la población infantil (6). Es así, como la responsabilidad del enfermero recae exclusivamente en el neonato precoz,

procurado una mejora neurológica estable, cónsonos a los cuidados que garanticen su vida fuera del útero materno, una vez que se le haya suplido las carencias y dificultades de su condición, que lo hacen vulnerables a factores externos que no se consideran al momento de atenciones (7).

En el Perú, los datos que se manejan en cuanto a la mortalidad neonatal son ambiguos, debido a que las cifras reportadas del Instituto Nacional de Estadística por medio de su encuesta demográfica señalan un 23% de nacidos prematuros (8). No obstante, el sistema de registro de MINSA establece en 7%, es decir, un total de 30.000 nacimientos prematuros anuales en promedio, lo cual significaría un ascenso del 10% cada decenio, en los casos que reportan los entes oficiales, con unas defunciones de casi 2.000 por año terminado (9).

Dicha situación evidencia que no se tiene en claro la cantidad de nacimientos prematuros en el país, siendo una deuda social que afecta su atención y focalización en las políticas de salubridad que se difunden a nivel nacional, lo que pone en riesgo a cientos de recién nacidos y a sus primigestas, que no cuentan con la atención debida y los cuidados pertinentes que garanticen su desarrollo neurológico y psicológico en todo el proceso de parto(10).

Lo expuesto anteriormente, se evidencia en el hospital de San Juan de Lurigancho, cuyas instalaciones están adecuadas para la atención de las primigestas en su labor de parto, sin embargo, el personal de enfermería que brinda la atención en el área de cuidados intensivos para niños recién nacido, en múltiples ocasiones se ven rebasados por la cantidad de casos que demandan de los cuidados al neonato que presentan bajo peso, en un ambiente donde el ruido, la luz y las condiciones del lugar hacen que las enfermeras se abrumen y no apliquen los cuidados específicos al infante, pudiendo afectar su desarrollo neurológico, exponiéndolo a

múltiples secuelas como hemorragias intracraneales, retraso psicomotor o hasta causarle la muerte por indebido tratamiento en su estancia en la zona hospitalaria.

1.2. Formulación de problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera el nivel conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera el nivel conocimiento en la dimensión macroambiente se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?

¿De qué manera el nivel conocimiento en la dimensión microambiente se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?

¿De qué manera el nivel conocimiento en la dimensión de la familia se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel conocimiento en la dimensión macroambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

Establecer la relación entre el nivel conocimiento en la dimensión microambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

Establecer la relación entre el nivel conocimiento en la dimensión de la familia y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se justifica desde lo teórico, debido a que pretende revisar referentes bibliográficos sobre el conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro, con el sustento teórico necesario a las ciencias de la salud, haciendo aportes novedosos sobre la temática en estudio.

1.4.2. Metodológica

En lo que respecta a lo metodológico, en la aplicación del método hipotético deductivo a través de la búsqueda de comprobación de hipótesis planteadas. Asimismo, la ejecución de instrumentos aprobados los cuales son válidos y confiables que consignan ambas variables. De esta manera, la utilización de métodos científicos garantizará la recolección de datos para el análisis inferencial.

1.4.3. Práctica

La investigación una vez obtenidos los hallazgos se brindará a los interesados de la institución a fin de ser socializados al personal de enfermería con el propósito de que sirva de guía y a través de ello se mejoren los protocolos de atención integral en el recién nacido.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará en un lapso de cinco meses, iniciando en agosto y terminando en diciembre del presente año.

1.5.2 Espacial

El presente estudio se realizará en el Hospital de San Juan de Lurigancho, servicio de Unidad de cuidados Intensivos Neonatales; de nivel 2 III.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Serán los profesionales de enfermería del servicio de Unidad de cuidados Intensivos Neonatales; de nivel 2 III

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Gomes (11), realizó un estudio en Bolivia en el año 2021, el cual tuvo como propósito “Determinar las competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido Pre termino hospitalizado en la Unidad de Neonatología del HODE Materno Infantil”. Estudio descriptiva y cuantitativa, la población constituida por 16 enfermeras a quienes les fue aplicada la ficha de observación y cuestionario para sustraer los datos. Los hallazgos muestran que el 69% de los profesionales contaba con un conocimiento bajo y respecto a la práctica se pudo observar que hubo debilidades ya que dicho cuidado no se realiza de forma apropiada. En conclusión, el estudio logro determinar que los profesionales de enfermería deben adquirir las competencias necesarias en lo que respecta al neurodesarrollo del recién nacido.

Portales et al. (12) realizaron un estudio en Cuba en el año 2019, la cual tuvo como propósito “Determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros de neonatología sobre la práctica de cuidados centrados en el neurodesarrollo”. El estudio fue transversal- -descriptiva- cuantitativa-no experimental, tuvo una muestra conformada por 16 profesionales del área de enfermería a quienes le aplicaron un cuestionario sobre conocimientos para obtener los datos, Entre sus resultados se observó el 56% de los profesionales poseían un conocimiento bajo acerca del cuidado que se debe brindar en el neurodesarrollo y solo el 44% contaba con un conocimiento alto. Concluyendo que el personal requiere ser capacitado a través de programas educativos acerca del neurodesarrollo en niños prematuros para que puedan tener un mejor rendimiento y desenvolverse con facilidad.

Betancourt (13) realizó un estudio en el año 2018 en Ecuador, el cual tuvo objetivo “Determinar el conocimiento de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del neonato y medir la intensidad de la luz y del ruido en la sala de neonatología del Hospital General Docente Ambato”. Estudio cuantitativa-descriptiva, transversal, donde le aplicaron un cuestionario a 33 profesionales del área de enfermería que formaron parte de la muestra, en cuanto a la metodología se aplicó un cuestionario sobre conocimiento del profesional de enfermería en neurodesarrollo del neonato. Los resultados muestran que el 49% del personal no ha recibido capacitación alguna relacionado al cuidado en neurodesarrollo del bebe, que se ve relegado en un conocimiento bajo. Concluye que es necesario brindar programas de capacitación al grupo de enfermeras acerca del cuidado en el neurodesarrollo neonatal para que mejoren la unidad.

Antecedentes nacionales:

Gosalvez (14), realizó una investigación en el año 2022, la cual tuvo como propósito “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”. Fue un estudio Correlacional- No experimental-Transversal-Descriptivo-Cuantitativo, 50 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario y encuesta para obtener los datos. Entre sus hallazgos más relevantes se tuvo que un 30% poseen conocimiento bajo, 45% conocimiento alto mientras que las practicas fueron apropiadas en 56% de los encuestados.

López y Zegarra (15), en el 2018 ejecutó una investigación en Chimbote, la cual tuvo como finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro”. Estudio correlacional-observacional-Cuantitativa-No experimental, donde se le aplico un cuestionario y encuesta a 30 profesionales de enfermería. Los resultados muestran que el 50% del personal poseen con un conocimiento

alto, 50% conocimiento bajo; en cuanto a las prácticas el 53.3% mostraron prácticas adecuadas, 46.7% fueron inadecuadas. Concluyeron que hay una relación en ambas variables según 0.897.

Quispe (16). en el año 2018 en Trujillo realizó una investigación que tuvo como propósito “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 descriptivo, no experimental, correlacional, la muestra aplicada fue de 24 enfermeras a quienes se les aplicó el cuestionario. Entre sus hallazgos más relevantes 12.5% obtuvo conocimiento bajo. Referente a las prácticas un cincuenta y ocho por ciento realizaron prácticas inadecuadas y mientras que el cuarenta y dos por ciento las hicieron adecuada. Concluyendo que hubo una relación significativa en las variables del 0,899.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Neonato prematuro y el neurodesarrollo

El feto nace antes de la semana treinta y siete, es considerado prematuro y debe cumplir con las siguientes características: a) si nace en un lapso menor a la semana veintiocho es un prematuro extremo; b) si nace entre la semana veintiocho a treinta y dos, es considerado muy prematuro; c) si él bebe nace en un periodo de treinta y dos a treinta y siete semanas, se le considera prematuro moderado a tardío. Siendo importante tener en cuenta que su sistema y órganos están en una etapa inmadura y si no son aplicados los cuidados correspondientes pueden tener un anormal desarrollo (17).

Hay que hacer énfasis en que el neonato que nace prematuro, presenta una inmadurez en su sistema nervioso central, eso es debido a que su estructura anatómica es frágil vascularmente al nivel de matriz germinal y escasa a migración neuronal. Es susceptible a la hipoxia, puede presentar variaciones en la tensión y osmolaridad, causando hemorragia

intraventricular si existe un sangrado a nivel subependimario, también pueden desarrollar más patologías (18).

2.2.1.1 Neurodesarrollo

Proceso dinámico de interacción entre el niño y su entorno; como resultado, el sistema nervioso madura a medida que se desarrolla la función cerebral. También es visto como un proceso lento que comienza desde el momento de la concepción y continúa hasta la muerte. Alcanzar la madurez cerebral nos lleva a través de la infancia y la adolescencia (19).

Se sabe que el recién nacido prematuro tiene sus propias manifestaciones morfológicas y funcionales inmaduras que lo predisponen a una serie de complicaciones tempranas o tardías, con mayor frecuencia enfermedades de la membrana hialina que causan asfixia perinatal. Provoca hemorragia intraventricular y periventricular. Se ha investigado poco sobre el desarrollo futuro de estas disciplinas. En términos de neurodesarrollo, los recién nacidos prematuros sin complicaciones tienen materia gris cortical disminuida, ventrículos laterales agrandados y sustancia blanca afectada en el período neonatal, que se vuelve más pronunciada con la edad. 3-8 años sufren principalmente de falta de coeficiente intelectual, y 14-15 años aumentan en lectura y cálculo. Por otro lado, los prematuros con complicaciones presentaron ventriculomegalia, reblandecimiento de la sustancia blanca periventricular y atrofia de algunas estructuras subcorticales. Dificultad con la cognición general y con algunas habilidades específicas, como la memoria, en la infancia y a los 13 años. Dada la escasez de datos, presentamos un estudio neuropsicológico y de neuroimagen integral y a largo plazo para demostrar los resultados del parto prematuro con o sin complicaciones (20).

2.2.2. Conocimiento sobre cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro

Se entiende como conocimiento aquel grupo de definiciones o información que se obtiene y conserva a través del aprendizaje constante o experiencias que se viven cotidianamente. En otras palabras, se encuentra conformado por una serie de principios, definiciones, hechos e ideas que son adquiridas por el individuo por diversas maneras de aprendizaje, en el caso del personal de enfermería va a permitir a que brinden los cuidados al prematuro de forma apropiada (21).

Es por ello que, cuando el niño nace de forma anticipada va a necesitar que el personal tenga habilidades y desempeño en los cuidados críticos cuando el feto sigue inmaduro, ya que, van a requerir de cuidados especiales, con el propósito de que no hay complicaciones, ni alteraciones en su aparato auditivo, siendo necesario que el personal cuente con el conocimiento apropiado, para que ejecute con éxito sus labores cuando está a cargo del cuidado del prematuro (22).

Siendo necesario que la actividad del cuidado que otorga sea para que el prematuro pueda tener un apropiado desarrollo, brindando un entorno adecuado para que tenga un mejor desarrollo y madurez en el cerebro del prematuro. Siendo fundamental que el profesional adapte el cuidado basado en el conocimiento científico para que ejecute una práctica apropiada(23).

2.2.3. Prácticas centradas al cuidado del Neurodesarrollo

Son aquellas estrategias e intervenciones que ejecuta el cuerpo de enfermeras cuando suministran la atención en los prematuros y que ejecutan de manera individual. Dichas atenciones ayudan a que sean valoradas las adaptaciones fisiológicas, con el uso de tecnologías capaces de dar cuidados especializados ayudando a que haya un mejor neurodesarrollo, disminuyendo problemas más adelante(24).

Se procederá a hacer mención de las dimensiones que fueron usadas para las variables de estudio conocimiento y practicas centradas al cuidado del neurodesarrollo del neonato prematuro las cuales son: Cuidados en el macro ambiente, Cuidados en el microambiente y Cuidado centrados en la familia.

2.2.4 Dimensión Cuidados en el Macroambiente

a. Control del ruido

Se tiene que tener en consideración que el sentido del audio se empieza a desarrollar en la semana de gestación número 23. Por lo que el útero es el encargado de regular el sonido que recibe el feto en un rango de veinte a cincuenta decibeles, teniendo en cuenta en que al instante en que ingresa a la UCIN puede llegar a un rango de ciento veinte decibeles. Es importante señalar que los ruidos fuertes le causan estrés al prematuro, hasta el punto de que pueden perder la audición. Se recomienda que el cuerpo de enfermeras tenga controlado el entorno de la unidad donde se halla él bebe, siendo necesario que este en un rango menor a los treinta y cinco decibeles en la noche y en el día menor a cuarenta y cinco decibeles durante según lo estipulado en ello con la finalidad de que el descanso del prematuro sea favorable (25).

b. Control de la luz

El sentido de la vista demora en desarrollarse, lo hacen alrededor de las 32 semanas, en cambio él bebe prematuro no desarrolla el reflejo en las pupilas y cuando expone a la luz causa patologías como por ejemplo la retinopatía. Siendo importante que las enfermeras que trabajan en la UCI, estén atentas a la luz, con su reducción permite que el niño tenga pueda descansar, mejorando su comportamiento para que aumente de peso y pueda dormir por más horas para ello la iluminación tiene que ser menor a sesenta lúmenes (26).

2.2.5 Dimensión Cuidados en el microambiente

a. Postura

Al tener un cuidado en la posición en que estará el prematuro ayudará a que se conserve la posición fetal, con el propósito de que su columna sea deformada, al igual que su cráneo y articulaciones. Las posiciones que se asemejan al útero materno son las de flexión y prona, promoviendo la normotermia, reduciendo el riesgo de aspiración y mejorando su oxigenación (27).

b. Manipulación Mínima

Existe la necesidad de que, en el proceso de cuidado del neurodesarrollo, se estimule al bebe prematuro, cuando es ingresado y sacado de la incubadora, tienen que poseer una intensidad y tiempo apropiado, con mejores frecuencias. Agrupando los procesos para que el niño se desarrolle adecuadamente por lo que tienen que colaborar dos profesionales hasta alcanzar un rango de tiempo de un cuarto de hora (28).

Es por ello que, durante su estancia intrahospitalaria, la manipulación debe ser mínima debido a su inmadurez anatómica y funcional de sus órganos y sistemas (29).

c. El manejo del dolor

Se debe estar observando los cambios en la frecuencia cardiaca del prematuro, en su comportamiento, presión arterial, facciones, llanto, entre otras. El dolor puede ser tratado sin necesidad de usar medicamentos, aplicando el método de madre canguro, flexión facilitada, lactancia materna, arropamiento y succión no nutritiva (30).

2.2.6 Dimensión Cuidados centrados en la familia

a. Método Madre Canguro

Hace referencia al que hay entre la piel, la manera en que le da de comer, en que lo estimula y protege. Siendo fundamental hacer mención de que cualquier familiar y adulto es

capaz de suministrarle dicha técnica, iniciando inmediatamente con un rango de tiempo prolongado, las primeras veces debe durar un lapso inferior a una hora (31).

b. Lactancia materna

Es la manera en que se le da de comer al prematuro para que crezca y se desarrolle adecuadamente, creando un vínculo entre él bebe y la mujer que le dio la vida; es por ello, que la leche materna es un alimento completo para el prematuro por la cantidad de nutrientes que posee. Cuando nace antes de tiempo, no se amamanta ya que, no desarrollaron los reflejos de succión y para deglutir, una de las formas de suministrar alimentos al bebe haciendo uso de la sonda orogástrica cuando se extrae la leche la leche (32).

Por otro lado la, lactancia materna esta indicado hasta los 6 mese cumplidos del infante, es por ello que se enfatiza de no administrar agua u otros alimentos (33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en la dimensión macroambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

H01: No existe relación significativa entre el nivel conocimiento en la dimensión macroambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.

Ha2: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en la dimensión microambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022

H02: No existe relación significativa entre el nivel conocimiento en la dimensión microambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022

Ha3: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento en la dimensión de la familia y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022

H03: No existe relación significativa entre el nivel conocimiento en la dimensión de la familia y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En el estudio se utilizará el método hipotético deductivo, ya que se estarán empleando un conjunto de acciones que luego conlleven a un razonamiento de la situación a estudiar, que permita establecer las premisas hipotéticas que lleven a desarrollar las ideas de lo general a lo específico sobre el problema abordado (34).

3.2. Enfoque de la investigación

Se basará en un enfoque cuantitativo, ya que se utilizará el uso de datos numéricos con la finalidad de demostrar las premisas hipotéticas definidas, a través del análisis estadístico, para establecer los hallazgos de la situación estudiada que conlleven a esclarecer las conclusiones y recomendaciones para brindar solución al problema abordado (35).

3.3. Tipo de investigación

Para la presente investigación se plantea utilizar el tipo de investigación aplicada, ya que los resultados ayudarán a comprender todos los fenómenos en estudio y, por lo tanto, pueden proporcionar soluciones a las preguntas de investigación (36).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será de diseño no experimental, descriptivo, de alcance correlacional y transversal, ya que estudiarán y recogerán información de la comunidad durante un período planificado e indicarán las correlaciones entre las variables estudiadas (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Son un conjunto de individuos que intervienen en una investigación, con la finalidad de poder estudiar sus tipologías comunes y así alcanzar los hallazgos (38). La

población de este estudio será integrada por una totalidad de 95 enfermeras que laboran en el Hospital de San Juan de Lurigancho.

Criterios de inclusión

- Enfermeras (os) con especialidad en unidad de cuidados neonatales con
- Enfermeras (os) con experiencia más de 5 años
- Enfermeras (os) que laboran en el servicio de cuidados neonatales
- Enfermeras(os) con diversa modalidad de contrato

Criterios de exclusión

- Enfermeras (os) que no desee participar en el estudio
- Enfermeras (os) que aún están cursando la especialidad
- Enfermeras (os) que realizan función administrativa

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo

Variable 2: Prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo

A continuación, se presenta la tabla de operacionalización de variables:

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros	Son aquellos saberes que son alcanzados en el tiempo profesional de enfermería a lo largo del tiempo de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del bebe prematuro (19).	El conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo en neonatos prematuros se medirá a través del cuestionario: las dimensiones: macroambiente, microambiente y familia.	Macroambiente	- Cuidados centrados en el neurodesarrollo.	Ordinal	Nivel de conocimiento
				- Sentido de la audición		Bajo: 0-9 puntos
				- Sentido de la vista		Nivel de conocimiento
			Microambiente	- Beneficios de la postura en el RN.		medio 10-14
				- Finalidad CCN		Nivel de conocimiento
				- Dolor en el prematuro		Alto: 15-20 puntos
			Familia	- Beneficios madre canguro		
				- Beneficios LME		

Variable 2:

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Practica de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros.	Niveles de adherencia alcanzados por enfermeros de cuidados intensivos neonatales en cuidados dirigidos a proteger el sistema nervioso central frágil e inmaduro de los prematuros (18)	La práctica de una enfermera sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos se medirá a través de Guía de observación que consta de las dimensiones: Práctica macroambiente, microambiente, familia	Practica de macroambiente Práctica de microambiente	Luz - Ruido Postura - Manipulación mínima - Manejo del dolor	Ordinal	Practicas No Adecuadas = 0 – 73 puntos Practicas Adecuadas = 74 – 80 puntos
			Practica Familia	de - Método canguro - LME - Participación con los padre		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta y la observación serán las técnicas para las variables abordadas, porque se busca contacto directo con personas con información relevante para fines de investigación (39).

Como instrumento se empleará para la primera variable un cuestionario de escala de conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros y para la segunda variable se utilizará una guía de observación de practica sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

El instrumento fue diseñado por López y Zegarra en un estudio que se llevó en el 2018 y que tuvo como finalidad el nivel de conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de bebe prematuros (40) Dicho instrumento está integrado por 3 dimensiones: Macroambiente, microambiente y familia que se dividen en 20 ítems, en los cuales presentan cuatro alternativas de respuestas. Los rangos de medición de la escala se estructuran de la siguiente manera: Nivel de conocimiento Bajo: 0-9 puntos, nivel de conocimiento medio 10-14 y nivel de conocimiento alto: 15-20 puntos.

Instrumento 2: Guía de Observación de practica sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

Fue diseñado por López y Zegarra en un estudio que se llevó en el 2018 y que tuvo fin las practicas sobre el cuidado del neurodesarrollo de bebe prematuros (40). Dicho instrumento está integrado por 3 dimensiones: practica de macroambiente, practica de microambiente y

práctica de familia, que se dividen en 40 ítems, con alternativa de respuesta dicotómica si o no.

Los niveles o rangos valorativos:

- Prácticas no adecuadas entre 0 y 73 puntos
- Prácticas adecuadas entre 74 y 80 puntos.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario de Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

Este instrumento ha sido validado por un equipo de expertos mediante la técnica de Aiken en el estudio de López y Zegarra en el 2018 (40). Alcanzando una ponderación de $p = 0.932$, donde se señalan que los ítems están emparentados con las variables y dimensiones de la investigación.

Instrumento 2: Guía de Observación de practica sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

Este fue validado por un equipo de tres expertos a través de la técnica de Aiken en el estudio de López y Zegarra en el 2018 (40). Alcanzando una ponderación de $p = 0.919$, donde se señalan que los ítems están emparentados con las variables y dimensiones de la investigación.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario de Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

Este instrumento tiene una confiabilidad muy alta a través de la aplicación del alfa de Cronbach, alcanzando un coeficiente de 0.846.

Instrumento 2: Guía de Observación de práctica sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

Se utilizó el coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach, consiguiendo un valor de 0.916, resaltando alta confiabilidad del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primer momento: autorización y coordinación previa para la recolección de datos, en esta etapa se procederá a realizar las acciones para que la autoridad del centro de salud proceda a autorizar y se coordine con las enfermeras los días para llenar los instrumentos.

Segundo momento: aplicación del instrumento de recolección de datos, se planificará ejecutarlo en los meses últimos de este año en curso, se acudirá a los servicios en turnos diferentes, se les explicará el objetivo de la investigación, previo se hará firmar el consentimiento informado, se revisará durante 15 a 20 minutos y luego se revisará cada documento para codificar los datos. base de datos Excel. Se utilizará el programa estadístico SPSS IBM versión 26.0

Tercer momento: se realizará el análisis inferencial enfocado a los objetivos planteados. El análisis descriptivo se presentará a través de gráficos y tablas con su análisis e interpretación tomando como base el marco teórico.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se tendrá en cuenta el consentimiento informado verbal y escrito del enfermero y el investigador. **No maleficencia:** Nunca intentará dañar psicológica, moral o físicamente a las enfermeras participantes en el estudio y respeta todas las indicaciones que mantengan una buena imagen del centro de salud. Esta vez también, la información recopilada será confidencial, **Justicia:** Todos los individuos que participen en la encuesta en cualquier

momento respetarán las respuestas de los demás y nunca serán discriminadas. **Beneficencia:**

Aquí se buscará ser una investigación que vaya en pro del beneficio de los actores que se involucren en el estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2022	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Identificación del tema																				
2. problema																				
3. objetivos, hipótesis y antecedentes																				
4. Elaboración del marco teórico y la metodología																				
5. Revisión de los instrumentos de investigación.																				
6. informe de investigación																				
7. Proyecto investigación																				

4.2. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Precio total
A. Material requerido			
, cable.			
- Papelerías			
- material importante	20	30.00	600
B. Servicios necesarios			
- Ordenador portátil	600 horas	1.00	4800
- Impresiones	100	0.50	500
- Fotocopias	1000	0.05	300
- Anillados	02 ejemplares	10.0	60
- Empastados			120
- Estadísticos			600
c. Viáticos y gastos			600
varios			
- Pasajes			
TOTAL			7580

5. REFERENCIAS

1. Barra L, Marín A, Coó S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: fundamentos y características principales. *And. Ped.* [internet] 2021; 92(1): 131-137. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/2695>
2. Martínez S, Reymundo G, Ginovart G, Anquela I, Hurtado A. Cuidados perinatales del prematuro moderado y tardío en España. Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2. *And. Ped* [Internet] 2022; 97(1): 67. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8520574/>
3. Navalón P, Merchan J, Ghosn F, Almansa B, Chafer C, González J, García A. Estudio de los mecanismos fisiopatológicos asociados al inicio y curso de los trastornos del neurodesarrollo en prematuros. *Rev. de Psi. Sal. Men* [Internet] 2021; 15(3): 34 -37. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.02.002>
4. Salinas et al. Situación socioeconómica familiar y neurodesarrollo de prematuros de muy bajo peso al nacer a los dos años de edad. *ARS med* [Internet] 2018; 43(2):64-70. Disponible en: <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1251>
5. Esteban G, Carrión S, Selgas G, Guisado S. Morbilidades del neurodesarrollo asociadas con el nacimiento pretérmino con peso \leq 1500 gramos entre 1993 y 2011 en España. *Rev. Esp. Dis* [internet] 2019; 7(1): 29-47. Disponible en: <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/450>
6. Reymundo G, Suazo H, Aguilar C, Faura S, Galiana G, Peinador M, Guasch D. Recomendaciones de seguimiento del prematuro tardío. In *Anales de Pediatría* [internet] 2019; 90(5): 318-322. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319300256>
7. Sánchez C, Cruz M, Muñoz P, Correa A. Factores socioambientales en el neurodesarrollo de trillizos prematuros. Reporte de un caso. *Rev. San. Mil* [Internet] 2018; 72(5-6): 344-350. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400344

8. Mendoza M, Sáenz B. Diferencias en el neurodesarrollo entre menores con Cardiopatías Congénitas y prematuros con Cardiopatías Congénitas. Rev. Tor. [Internet] 2020; 1(2): 93-101. Disponible en: <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4684869>
9. Luna A, Hernández I, Rojas F, Cadena C. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Rev. Cub. Sal. Púb. [Internet]. 2018; 44; 169-185. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/957/1171>
10. Ricaurte C, Larrea L. Prematurez como factor de riesgo para el crecimiento y neurodesarrollo. Pol. Con. [Internet] 2021; 6(3); 2361-2377. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i3.2517>
11. Gómez M. Competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, Unidad de Neonatología, Hospital Hode Materno Infantil, [Tesis Doctorado]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25465>
12. Portales G, Cabrera R, Ii A, Borges L, Iii D. Conocimientos de enfermería sobre el cuidado enfocado al desarrollo en una Unidad de Cuidados Especiales. Artemisa 2018 Revista científica [Internet] 2019; 1(1): 23-26. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/263/89>
13. Betancourt S. Cuidado de enfermería al neonato crítico. Guías ACOFAEN. Biblioteca Lascasas, 2018. [Internet] 2018 [Consultado 05 de Octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0023.pdf>
14. Gosalvez D. 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. [Tesis Posgrado]. [Internet] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9889>
15. 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 Posgrado]. [Internet] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>

16. Quispe G. conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado. [Tesis de Posgrado] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://1library.co/document/dy4vo70y-conocimiento-practica-enfermeras-cuidado-centrado-desarrollo-prematuro-hospitalizado.html>
17. Matos L, Reyes K, López G, Reyes M, Quero A. (2021). La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. Salud Jalisco, [Internet] 2021; 7(3): 179-186. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=98553&idP=9291>
18. Suta S, Ospina M, Restrepo H. Vivencia de madres de prematuros con oxígeno en un programa madre canguro de Bogotá, Colombia. Pediatría, Rev Cien [Internet] 2020; 53(2): 56-63. Disponible en <https://revistapediatria.org/rp/article/view/224>
19. Narberhaus A, Segarra D. Trastornos neuropsicológicos y del neurodesarrollo en el prematuro. An. psicol. [Internet] 2004; 20(2): 317-26. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27511>
20. Aguilar María, Sánchez A, Mur N, Hermoso E, Latorre J. Efecto de la nutrición sobre el crecimiento y el neurodesarrollo en el recién nacido prematuro: revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015; 31(2): 716-729. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000200024&lng=es. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8266>.
21. Ángel M. Patrón de conocimiento personal identificado en narrativas de profesores de Enfermería. Rev Cuid [Internet] 2019; 10(2): 48-82. Disponible en <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.688>
22. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet] 2019; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
23. Neurologianeonatal.org. [Internet] 2022. Disponible en: <https://www.neurologianeonatal.org/wpcontent/uploads/2019/09/Est%C3%ADmulos-sonoros-ylum%C3%ADnicos.pdf>

24. Pimentel J, Tutora RM, Cristo D, Delgado R. Cuidados Centrados en el Desarrollo del Neonato. Ull.es. [Internet] 2018; 1 (1): 1-41. Disponible en: <https://bit.ly/2CnsWdt>
25. García H, Valbuena I, Gingeira A, Baquero L, De Arriba R, Valbuena S, y González S. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. [Internet] España, 2022 [Consultado 07 de Octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.aepeventosdigitales.com/files/914/cyp/1214.pdf>
26. Ranea M. Experiencias sensoriales tempranas y neurodesarrollo psiconeuroendocrinoinmunológico. Pinelatinoamericana [Internet] 2022; 2(1): 5-16. Disponible en Revistas.unc.edu.ar
27. González A, Rodríguez A y Damas L. Conocimiento enfermero sobre cuidados centrados en el desarrollo en una Unidad de Cuidados Especiales. Artemisa 2018. Sociedad Cubana de Enfermería [Internet] 2019; 2(3): 22-63. Disponible en <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/263/89>
28. Vaño M, Selfa M, Navarret R y Montejano R. Efecto de la formación interna sobre Cuidados Centrados en el Desarrollo en profesionales de neonatología. Enfermería Docente [Internet] 2018; 1(1): 4-10. Disponible en <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/2%20%20%20322efectos%20de%20a%20formacion%20interna%20maquetado.pdf>
29. Andújar T, Manipulación segura en el Recien nacido pretérmino [Internet] 2013;1 Disponible en : http://congreso-enfermeria.es/libros/2013/salas/sala6/p_920.pdf
30. Rojas A, Barreto K, Hernández G, y Osorio B. Conocimientos de enfermería: manejo del dolor. Revista Científica "Conecta Libertad" [Internet] 2018; 2(2): 26-35. Disponible en <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/64>
31. González A, Rodríguez C, Amaro J, Jiménez A, García A, Huerta M, ... y Ramírez A. Incremento de peso en bebés prematuros que reciben cuidado de mamá canguro, masaje vimala o ambos. Andes Pediátrica, [Internet] 2022; 93(7): 27-28. Disponible en <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/4244>
32. Verde C, Medina M, y Sifuentes V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro. Revista de la facultad de medicina humana, [Internet] 2020; 20(2): 287-294. Disponible en

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287

33. UNICEF México [Internet] Agosto 2020: Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/informes/promovamos-la-lactancia-materna>
34. Amaiquema F, Vera F, Zumba I. Enfoques para la formulación de la hipótesis en la investigación científica. *Conrado* 15.70 (2019): 354-360.
35. Gajardo K. Estado del arte sobre identidad docente: investigación de experiencias de profesores en formación y en ejercicio. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH* 10.18 (2019): 79-93.
36. Piza N, Amaiquema F, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado* 15.70 (2019): 455-459.
37. Fuentes, et al. Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. 2020
38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4. México: McGraw-Hill Interamericana, 2018.
39. Albayero M, Tejada M, Jesús J. Una aproximación teórica para la aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación en enfermería. 2020.
40. López C. y Zagarra P. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. hospitales de la ciudad de Chimbote, 2018, [Tesis] 2019 [Consultado el 2 de octubre del 2022] Peru:Universidad Antenor Orreogo. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
General		General	Variable 1	Enfoque: Cuantitativo
¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del Hospital de San Juan de Lurigancho-2022?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022. Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Nivel de conocimiento del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro	Tipo de investigación: aplicada Diseño: observacional de corte transversal no experimental Nivel: Correlacional Población: 95 Profesionales de enfermería Técnica: Encuesta y Observación.
Específico	Específico	Específico	Dimensiones	Instrumentos:
¿De qué manera el nivel de conocimiento en la dimensión macroambiente se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?	Identificar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión macroambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión macroambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Conocimiento Macroambiente Conocimiento Microambiente Conocimiento Familia	Cuestionario de Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros
¿De qué manera el nivel de conocimiento en la dimensión microambiente se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión microambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión microambiente y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Variable 2 Prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro	Guía de Observación de práctica sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros
¿De qué manera el nivel de conocimiento en la dimensión de la familia se relaciona con las prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión de la familia y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en la dimensión de la familia y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.	Dimensiones Prácticas Macroambiente Prácticas Microambiente Prácticas Familia	

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario de Conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

Estimada(o) Licenciada(o) Solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es establecer la relación entre el nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022. De ante mano gracias por su participación.

1. El Neurodesarrollo es:

- a. Es un proceso dinámico determinado genéticamente y modulado por factores neuroquímicos, nutricionales y del medio ambiente.
- b. Se entiende como un esfuerzo cognoscitivo del individuo para encontrar un equilibrio entre el mismo y su ambiente.
- c. Es la presencia y capacidad que tiene el recién nacido de mantener el balance de los cuatro subsistemas.
- d. No sabe

2. El cuidado del neurodesarrollo es:

- a. Comprende intervenciones dirigidas a mejorar tanto el ambiente de luces y ruidos, como el microambiente en que se desarrolla el prematuro y se interactúa con la familia para facilitar al máximo su papel de cuidador principal del prematuro.
- b. Se basa en una filosofía que abarca los conceptos de interacción dinámica entre recién nacido, familia y ambiente con intervenciones dirigidas a proteger el delicado e inmaduro sistema nervioso central.
- c. Consiste en proporcionar al bebé las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad
- d. No sabe

3. Los beneficios de realizar la práctica del Cuidado del neurodesarrollo en el prematuro es:

- 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) No sabe

4. La postura adecuada para el prematuro en su primera semana de vida es

- a) Línea media
- b) Línea lateral
- c) Línea transversal
- d) No sabe

- 5. Los beneficios de la succión no nutritiva son:**
- Aumento de los niveles de oxigenación.
 - Aumento de los niveles de oxigenación.
 - Mejoría de la organización conductual.
 - Mayor tiempo en vigilia
 - Todas las anteriores
- 6. Por qué es importante aplicar del método mama canguro:**
- Es un método de engorde y cuidado.
 - Facilita la termorregulación, favorece la lactancia materna exclusiva, permite afianzar el vínculo afectivo.
 - Todas
- 7. La participación de los padres en el cuidado del prematuro debe ser:**
- Activa
 - Pasiva
 - Activa y pasiva
- 8. El nivel máximo de ruido seguro en la UCIN es de:**
- 45 decibeles día y 35 noches
 - 40 decibeles día y 30 noches
 - 35 decibeles día y 45 noches
- 9. Los beneficios de la analgesia no farmacológica son:**
- Estabilidad de la frecuencia cardiaca.
 - Aumento de los niveles de oxigenación.
 - Mejoría de la organización conductual.
 - Mayor tiempo en vigilia y menor agitación.
 - Todas
- 10. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido el ruido como:**
- Sonido desagradable
 - Sonido no deseado
 - Sonido perturbador o dañino
 - Todas
- 11. Cuáles son las estrategias para favorecer el neurodesarrollo:**
- Control de ruido y luz
 - Analgesia no farmacológica
 - Método madre canguro
 - Participación de los padres
 - Posturas
 - Todas
- 12. El prematuro tiene una extrema sensibilidad a:**
- Luz
 - Ruido
 - Aire
 - Dolor
- 13. Qué es la autorregulación :**
- Es la capacidad del recién nacido para ajustarse y mantener el equilibrio en relación con los cambios ambientales
 - Regula el funcionamiento fisiológico básico necesario para sobrevivir
 - Es la capacidad del recién nacido interactuar con el medio y mantenerse alerta

d. Categoriza el nivel de despertar del sistema nervioso central, como los estados de vigilia y sueño.

14. Qué perímetro se debe prestar mayor atención en el prematuro:

- a. Perímetro torácico
- b. Perímetro abdominal
- c. Perímetro cefálico

15. Qué cuidados ante un signo de desorganización de un prematuro:

- a. Cuidado del ambiente de la UCIN, sobre todo disminución de ruidos y luces.
- b. Cuidado postural, contención y anidamiento
- c. Lactancia, succión no nutritiva
- d. Organizar y agrupar las intervenciones de enfermería, respetando los periodos de descanso
- e. Todas anteriores

16. En qué momento los padres pueden visitar al prematuro:

- a. Cuando ha ganado peso
- b. Cuando el prematuro ha pasado las 35 semanas
- c. Cuando el prematuro ha pasado las 37 semanas
- d. A las primeras horas de vida

17. Al disminuir la intensidad de la luz facilita:

- a. El descanso
- b. Aumenta la ganancia de peso
- c. Aumenta los periodos de sueño
- d. Todas

18. El método madre canguro consiste :

- a. Consiste en poner al RN sobre el pecho descubierto de su madre o padre
- b. En mantener al recién nacido de bajo peso apenas vestido (con pañal, gorrito y medicitas para prevenir la pérdida de calor) recostado sobre el tórax de su mamá en posición vertical decúbito prono (como una rana) en contacto directo con su piel.
- c. Es una técnica de atención del neonato en situación de bajo peso al nacer y/o prematuridad que se fundamenta en el contacto piel a piel entre la madre y el bebé y los cuidados que en alimentación, estimulación y protección que aquella provee a este.

19. Los objetivos del método madre canguro es:

- a. Facilitar la estabilidad fisiológica, el desarrollo madurativo y el crecimiento socio-emocional del prematuro
- b. Brindar mayor confianza a los padres en el cuidado de sus hijos, favoreciendo el vínculo madre/padre/hijo.
- c. Todas

20. Los componentes de método madre canguro:

- a. Contacto piel a piel entre el pecho de la madre y el niño, 24 horas al día, en estricta posición vertical.
- b. Lactancia materna exclusiva siempre que sea posible.
- c. Salida temprana en posición canguro, con estricto seguimiento ambulatorio
- d. Todos

Anexo 3

Guía de Observación de practica sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

La presente guía se aplicará a la enfermera, por lo menos 2 veces en diferentes turnos

- ✓ Fecha:
- ✓ Hora:
- ✓ Nombre de la enfermera:

ACCIONES	SI	NO
PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES		
Permite el ingreso de los padres al área		
Informa a los padres acerca de la condición del prematuro lo más pronto posible.		
Los padres usan adecuadamente los medios de bioseguridad		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos ✓ Uso de mandil ✓ Uso de gorro descartable 		
Explicar la importancia de los medios de bioseguridad		
Explicar de forma sencilla los elementos que rodean al prematuro.		
Involucra a los padres en el cuidado del prematuro.		
Orienta a los padres que durante la visita se centren en su hijo yno en los equipos.		
La madre estimula la lactancia en él bebe o se extrae la leche para proporcionar al bebe según su condición.		
UTILIZACIÓN DEL METODO MADRE CANGURO		
Existen información sencilla para los padres sobre MÉTODO MADRE CANGURO		
La enfermera motiva la participación madre participa activamente durante el MMMC		
Existe contacto piel a piel entre la madre y el niño en posición vertical.		
Durante el MMC la enfermera monitoriza las funciones vitales del prematuro		
En la realización del MMC se encuentra en una posición correcta con la madre		
La enfermera supervisa el inicio y la duración del método madre canguro		
Muestra empatía a la madre		
Explica a la madre la importancia del MMC en forma sencilla		
ANALGESIA NO FARMACOLÓGICA		
Interactúa con el prematuro		
El prematuro no se expone a periodos de llantos largos.		
El profesional de Enfermería explica cada procedimiento al padre de Familia		
Conoce cuando el prematuro se encuentra en estado de alegría.		
Conoce cuando el prematuro se encuentra en estado de estrés		
Cuando se realiza procedimientos dolorosos le tranquiliza con un chupete glucosado		
El retiro de los adhesivos es retirado de manera delicada y pasiva		
Agrupar las actividades según el protocolo de manipulación mínima.		
CONTROL DE RUIDO Y LUZ		
Habla al prematuro con voz suave		
Cierra las puertas y ventanas de la incubadora en forma delicada, apretando los pestillos para no hacer ruido.		
Baja el volumen de las alarmas de los equipamientos.		
Cubre la incubadora con una manta gruesa.		

Gradúa la intensidad de la luz utilizando en lo posible la luz natural.
Cubre la incubadora por lo menos la zona donde se encuentra la cabeza del neonato.
Emplea luces individuales para observaciones y procedimientos.
Evita que la luz ilumine directamente a sus ojos.

POSTURA

Mantiene a los recién nacidos en decúbito supino con la cabecera en ángulo de 45°.
Promueve el alineamiento cabeza- cuerpo
Utiliza los nidos y barreras desde el primer día de vida del Recién nacido
Agrupa las intervenciones a realizar al prematuro
Realiza la monitorización de funciones vitales c/ 4 horas
Las incubadoras tienen colchón de gel.
Cambia de posición al prematuro siempre y cuando la posición lo permita.
Utiliza la posición supina para la realización de procedimientos.

Anexo 3. Carta consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : LLOJLLA SINGUÑA, YANETH

Título : Nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del Hospital de San Juan de Lurigancho-2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del Hospital de San Juan de Lurigancho-2022 Este es un estudio desarrollado por investigadora LLOJLLA SINGUÑA, YANETH de la Universidad Privada Norbert . El propósito de este estudio es: Establecer la relación que existe entre Nivel conocimiento y prácticas del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro del Hospital de San Juan de Lurigancho-2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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.

Participante

Nombres:

DNI:

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, 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 Yaneth LLojlla y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. 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.

Investigador

Nombre:

DNI: