



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Instituto de Lima, 2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autor: Bellodas Andagua, Jessica del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6383-7113>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 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, Bellodas Andagua, Jessica del Rosario, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Instituto de Lima, 2023", Asesorado por el asesor Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:334670809, 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(a)
 Bellodas Andagua, Jessica del Rosario
 DNI N° 45592087



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
 DNI N° 46992019

Lima, 18 de Junio de 2023

DEDICATORIA:

Dedico el presente proyecto a Dios, mi esposo e hija y mis pacientes prematuros que son la motivación, de todo.

AGRADECIMIENTO:

Expreso mi gratitud a mis padres por la educación recibida, a mi esposo por su amor y por apoyar mis proyectos y a mi asesor de tesis por la guía que me ha brindado en el camino.

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

JURADO

Presidente: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola.

Secretario: Mg. Valentin Santos, Celeste Efigenia.

Vocal: Mg. Mocarro Aguilar, Maria Rosario.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.1.1. Problema general.....	3
1.1.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	7
1.5.2 Espacial.....	7
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	7

2.	MARCO TEÓRICO.....	7
2.1.	Antecedentes.....	7
2.2.	Bases teóricas.....	11
2.3.	Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1.	Hipótesis general.....	18
2.3.2.	Hipótesis específica.....	19
3.	METODOLOGÍA.....	19
3.1.	Método de la investigación.....	19
3.2.	Enfoque de la investigación.....	19
3.3.	Tipo de investigación.....	20
3.4.	Diseño de la investigación.....	20
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	20
3.6.	Variables y Operacionalización.....	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1.	Técnica.....	23
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	23
3.7.3.	Validación.....	25
3.7.4.	Confiabilidad.....	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9.	Aspectos éticos.....	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1.	Cronograma de actividades.....	27
4.2.	Presupuesto.....	28

5.	REFERENCIAS.....	34
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	37
	Anexo 2: Instrumentos.....	39
	Anexo 3: Consentimiento informado.....	45

RESUMEN

La enfermera especialista en cuidados intensivos neonatales enfrenta el gran reto de brindar cuidados especiales al neonato prematuro, que se centren en la protección de su neurodesarrollo, interviniendo en el micro y macro ambiente que lo rodea, esto garantizará una atención segura, de calidad además de disminuir la morbi mortalidad constituyendo una gran estrategia institucional a nivel mundial del sector salud, para ello es importante no sólo conocer sino aplicar estos cuidados centrados en el neurodesarrollo que consisten en el correcto manejo de la luz, el ruido, la postura del neonato, la manipulación oportuna, la agrupación de intervenciones, el respeto del periodo del sueño y vigilia, manejo del dolor además del trabajo con la familia a través del método canguro, la lactancia materna, el contacto piel a piel. El objetivo del presente proyecto es determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales. La metodología de investigación es cuantitativa, descriptiva y de diseño correlacional. La población estará conformada por 80 enfermeras que laboran en el Servicio de UCI Neonatal de un instituto de salud de Lima. El instrumento validado que se usará para medir el nivel de conocimientos será un cuestionario de 20 preguntas y para medir las prácticas una lista de cotejo de 32 ítems

Palabras claves: Neonato prematuro, prematuridad, neurodesarrollo, cuidado de enfermería.

SUMMARY

The specialist nurse in neonatal intensive care faces the great challenge of providing special care to the premature neonate, which focuses on the protection of its neurodevelopment, intervening in the micro and macro environment that surrounds it, this will guarantee safe, quality care as well as reduce morbidity and mortality constituting a great institutional strategy worldwide in the health sector, for this it is important not only to know but to apply these cares focused on neurodevelopment that consist of the correct management of light, noise, newborn posture, opportune handling, grouping of interventions, respect for the sleep and wake period, pain management in addition to working with the family through the kangaroo method, breastfeeding, skin-to-skin contact. The objective of this project is to determine the level of knowledge and practices about care focused on the neurodevelopment of premature newborns that nurses in the neonatal intensive care unit have. The research methodology is quantitative, descriptive and correlational design. The population will be made up of 80 nurses who work in the Neonatal ICU Service of a health institute in Lima. The validated instrument that will be used to measure the level of knowledge will be a 20-question questionnaire and a 32-item checklist to measure practices.

Keywords: Preterm neonate, prematurity, neurodevelopment, nursing care.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La prematuridad es definida por la organización mundial de la salud como el nacimiento antes de las 37 semanas de edad gestacional: Aquellos que nacen antes de las 28 semanas son los extremos prematuros (5.2-5.3% de casos), entre 28 y 31 semanas son los muy prematuros (10.4% de los casos) y los que nacen entre las 32 a 36 semanas son denominados prematuros moderados (84.3% de los casos). (1)

A nivel mundial nacen 15 millones de prematuros anualmente, en América latina, anualmente nacen 135 000 prematuros y por cada 100 nacimientos en esta región, el Perú registra el 7.3% de los casos. La prematuridad es un dilema de salubridad notorio en todo el mundo ya que representa la primera causa de mortalidad neonatal global. La mortalidad mundial diaria es de siete mil neonatos, sobre todo en los países con menos recursos económicos, el 80% son prematuros. (2)

Además, las secuelas en los que logran la supervivencia están relacionadas indirectamente con la edad gestacional, es decir, a menos madurez gestacional al nacer la probabilidad de presentar déficit es mayor. De los sobrevivientes muchos padecen discapacidades irreversibles relacionadas con la audición, visión, retraso cognitivo y parálisis cerebral. La supervivencia es más alta en países desarrollados que en países en vías de desarrollo donde la muerte de los nacidos de 32 semanas es del 50% por no recibir cuidados relacionados con calor suficiente, apoyo a la lactancia materna, falta de atención a infecciones. (3)

Siendo el Perú un país en vías de desarrollo, a nivel nacional, el ministerio de salud reporta que en el año 2021 nacieron 31 688 prematuros, Lima centro y otras regiones superan el promedio nacional y 29 904 con bajo peso al nacer, el reporte

más alto de los últimos 5 años. La primera causa de mortalidad neonatal fue la prematuridad con el 27.21% (4)

La fragilidad del prematuro radica en que su cerebro se encuentra en un periodo crítico de crecimiento, maduración y desarrollo sensorial debido a su inmadurez y a la transición de un entorno intrauterino ideal a un ambiente con múltiples estímulos tales como la luz, el ruido, el estrés y el dolor. Las grandes diferencias entre el intraútero y el ambiente externo, pueden tener un efecto negativo en su neurodesarrollo. (5)

El prematuro requerirá unidad de cuidados intensivos en la mayoría de casos, en estas unidades se encuentra la enfermera especialista que enfrenta el gran reto de brindar cuidado enfocado en el paciente y sus necesidades. En las UCI permanecen largos periodos de exposición a la luz, ruidos y dolor por las intervenciones, los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro son para disminuir los efectos no deseados de la hospitalización con el fin de mejorar el desarrollo, y tienen como objetivos asegurar una estabilidad de las funciones fisiológicas, buscar comodidad y confort postural, agrupar las intervenciones según las necesidades y las horas de descanso, incluir el Método Madre Canguro y la analgesia no farmacológica, favorecer la participación de la familia en los cuidados. (6)

Con el paso del tiempo se va generando nuevos conocimientos y prácticas acerca de modelos de atención de enfermería centradas en el neurodesarrollo del prematuro con el fin de disminuir la morbi-mortalidad constituyendo un verdadero reto para las enfermeras. Desde 1860, Florence Nightingale en su “Teoría de enfermería del medio ambiente” enfatiza en el cuidado a partir de las necesidades ambientales del paciente en el cual se describe las influencias del entorno en el estado

de salud. (7)

En 1970 Heidelise Als propuso su teoría sinactiva y método sistemático para valorar las necesidades de desarrollo del prematuro. Actualmente Norteamérica viene implementando un modelo centrado en el neurodesarrollo NIDCAP, (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) se centra en la interacción dinámica entre neonato, familia y ambiente, intentando optimizar el macroambiente y el microambiente con la participación de la familia. (8)

En el instituto nacional materno perinatal de Lima se ha implementado protocolos para el manejo del prematuro en la unidad de cuidados intensivo, sin embargo aún se evidencia muchas deficiencias en cuanto al conocimiento y las prácticas que tienen las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro evidenciándose en efectos adversos en el sistema nervioso central. (9)

Por ello, los enfermeros, debemos adquirir los conocimientos y las prácticas adecuadas, para brindar cuidados centrados en las necesidades del neonato prematuro con la finalidad de mejorar su calidad de vida y supervivencia contribuyendo así con una sociedad de personas fuertes en todas sus dimensiones: afectiva, cognitiva, física, espiritual, porque así es como enfermería cuida a la persona como un ser holístico. (10)

1.2. Formulación del problema

1.1.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que tienen las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Instituto de

Lima, 2023?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión el macroambiente del nivel de conocimientos con la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión el microambiente del nivel de conocimientos con la prácticas del cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión el cuidado centrado en la familia del nivel de conocimientos con la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión macroambiente del nivel de conocimientos con la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Identificar cuál es la relación entre la dimensión microambiente del nivel de conocimientos con la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo

de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

- Identificar cuál es la relación entre la dimensión cuidados centrados en la familia del nivel de conocimientos con la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio aplica la teoría de enfermería de Florencia Nightingale: Teoría de enfermería del medio ambiente o del entorno, que hace énfasis en el cuidado centrado en las necesidades ambientales del paciente que detalla el impacto del entorno en la salud, ya que el neonato prematuro pasa de un medio ideal a un medio lleno de estímulos como el ruido, la luz, el dolor, estrés que se presentan en las unidades de cuidados intensivos teniendo impacto directo sobre su neurodesarrollo.

Nightingale, puntualiza tres relaciones: La relación del paciente con su entorno que tiene que ver con el micro y macro ambiente del prematuro; la relación de la enfermera con el paciente y que tiene que ver con una manipulación adecuada para realizar intervenciones en el prematuro y la relación de la enfermera con el entorno del paciente que tiene que ver con el trabajo centrado en la familia a través del método canguro, lactancia materna, etc. Por lo tanto las directrices principales de la práctica profesional de enfermería son: La enfermera debe ser muy observadora pues ello le permite medir las intervenciones a través de respuestas humanas positivas o negativas. La enfermera debe valorar las tendencias de los pacientes

acerca del ritmo de los procedimientos de enfermería. La enfermera debe favorecer la participación del neonato y su familia en las tareas de autocuidado o autoregulación.

- Persona: Ser humano afectado por el entorno y bajo la intervención de una enfermera denominada por Nightingale como paciente.
- Entorno: Condiciones y fuerzas externas que afectan a la vida.
- Salud: Bienestar mantenida. Para Nightingale la salud se contempla como un proceso de reparación instaurado por la naturaleza.
- Enfermera: La que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. La que facilita la reparación de una persona.

1.4.2 Metodológica

El fin de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros. Para ello se utilizará un cuestionario de 20 preguntas para determinar el conocimiento y una lista de cotejo para determinar las prácticas. Los resultados obtenidos serán útiles para facilitar herramientas al área de estudio de la especialidad y como antecedentes para aplicar los instrumentos validados y confiables.

1.4.3 Práctica

Los resultados obtenidos nos permitirán medir los conocimientos y prácticas de las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros, pudiendo ser adecuadas o inadecuadas. Los resultados nos permitirán contribuir para mejorar la calidad de atención a los prematuros y a sus familias, así como mejorar las competencias de las enfermeras especialistas a través

de capacitaciones si fueran necesarias, basada en evidencias científicas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se llevará a cabo en el mes de agosto del año 2023.

1.5.2 Espacial

El estudio de investigación se llevará a cabo en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, el cual se encuentra ubicado en el Jr. Miro quesada 1011 – Barrios Altos, Cercado de Lima, Perú, Sudamérica.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El presente proyecto se aplicará a todos los enfermeros que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima en agosto del 2023

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Kurain et al (11) en el 2021, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Explorar la relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas de enfermería para mejorar el neurodesarrollo en los recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de seis hospitales terciarios en el norte de Tailandia”, el estudio descriptivo correlacional estudió una población de 103 enfermeras. Para determinar los conocimientos y las prácticas se usaron dos cuestionarios. Se obtuvo que un 98,10% de los enfermeros tenían un nivel alto de conocimiento para mejorar el neurodesarrollo, Las actitudes para mejorar el desarrollo neurológico de los recién

nacidos prematuros fueron altas 86,40%. Las prácticas de enfermería para mejorar el neurodesarrollo de los prematuros estuvieron en un nivel alto en el 44,70 %. El conocimiento tuvo una correlación positiva baja con las prácticas de enfermería para mejorar el desarrollo neurológico de los recién nacidos prematuros ($r = 0,25$, $p < 0,01$) y la actitud tuvo una correlación positiva moderada con las prácticas.

Gómez (12) en el 2019 Realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar las competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la unidad de neonatología del HODE Materno Infantil, Bolivia”, el estudio cuantitativo, descriptivo, transversal estudió una población 16 enfermeras que laboraban en el servicio de neonatología. Para determinar el conocimiento del cuidado del recién nacido pretérmino centrado en el neurodesarrollo aplicó una encuesta, la práctica y la actitud de la enfermera a través de fichas de observación. Se obtuvo que el 26.6% de las enfermeras presentó un nivel de conocimiento muy alto, un 20% con un nivel alto, 26.6% medio y 26.6% presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre neurodesarrollo. Con respecto a las prácticas se encontró que 3.12% lo hizo excelente, 5.19% lo hizo bien, 11.42% lo hizo regular, 4.15% lo hizo mal y 3.12% lo hizo muy mal.

Ocaña (13) En el 2019 Realizó un estudio cuyo objetivo fue “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, Ecuador”. El estudio descriptivo, de corte transversal con enfoque mixto, estudió una población de 33 enfermeras que laboran en el área de neonatología, se usó la técnica de encuesta y se les aplicó un test de conocimiento de 16 ítems, se utilizó además aplicaciones como un luxómetro para

medir la intensidad de la luz y Sound Meter para medir el sonido en decibelios. Se encontró que el 55% de las enfermeras obtuvieron un nivel de conocimiento escaso, el 42% tuvo un conocimiento regular y un 3% conocimiento bueno. A su vez se midió la intensidad de la luz y el ruido en dicho servicio concluyendo que ambos parámetros duplican los valores recomendados.

Quispe (14) En el 2018 realizó un estudio cuyo objetivo fue “Establecer la relación que existe 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 del Hospital Regional Docente de Trujillo” El estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal estudió una población de 24 enfermeras que laboraban en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario para medir el nivel de conocimiento y la lista de cotejo 8 para medir la práctica de la enfermera. Se obtuvo que el 70.8% obtuvieron un nivel de conocimientos medio sobre los cuidados centrados en el desarrollo, el 16.7% alto y el 12.5% bajo. Con respecto a las prácticas el 58.3% de enfermeras realizaron inadecuadas prácticas sobre cuidado centrado en el desarrollo y el 41.7% realizaron prácticas adecuadas. También se observa que el valor de la prueba estadística Chi Cuadrado es $X^2 = 8.027$ con nivel de significancia $p = 0.018$ la cual es menor al 5% ($p < 0.05$), demuestra que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica. (15)

López (15) Realizó un estudio en el 2018 cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote” El estudio de tipo cuantitativo, correlacional no experimental estudió una población conformada

por 30 enfermeras, aplicó la técnica de encuesta a través de dos instrumentos, para medir el nivel de conocimiento aplicó una encuesta y para medir la práctica usó una guía de observación. Como resultado se obtuvo que el 50% de las enfermeras tuvieron un nivel de conocimiento bajo y el otro el 50% un nivel de conocimiento alto. El 46.7% de las enfermeras tuvieron una práctica inadecuada mientras que el 53.3% mostró una práctica adecuada. Se observó que el 73.3% que tuvo un nivel de conocimiento alto evidenciaron una práctica de cuidado adecuadas y el 66.7% con conocimientos bajos tuvieron una práctica no adecuada. No se encontraron antecedentes que relacionen ambas variables. (16)

Barrón H, Anaya C. (16) Realizaron un estudio en el 2021 cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento sobre cuidados especiales de recién nacidos prematuros y el desempeño de las enfermeras en el servicio de neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena, Ayacucho, 2021” El estudio de tipo cuantitativo, no experimental y descriptivo- correlacional, estudió una población conformada por 47 licenciadas en enfermería, aplicó la técnica de la encuesta con un cuestionario de 29 ítems para medir los conocimientos y otro cuestionario de 14 preguntas para medir el desempeño profesional de las enfermeras. Como resultado se obtuvo que el 80,9% tienen conocimiento suficiente, 19.1% conocimiento insuficiente, 28% tienen adecuado desempeño en función asistencial y suficiente conocimiento, 66% adecuado desempeño en función docente y suficiente conocimiento, 14.9% demuestran suficiente conocimiento, pero inadecuado desempeño en la función docente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento teórico y práctico

El conocimiento es un proceso donde se obtiene información a través de la experiencia y del aprendizaje que es analizada, sistematizada y usada con el fin de solucionar situaciones específicas, relacionada con la memoria, lógica, deducción y comunicación. Se transmite, mide, conserva y organiza. La información obtenida es básica para la sobrevivencia y convivencia. El conocimiento teórico es la comprensión de aspectos de la realidad mediante conceptos, por ejemplo: conocimiento científico y filosófico. El conocimiento práctico es el accionar, mostrando conductas aprendidas por imitación o a través de la teoría, por ejemplo el conocimiento técnico, ético, político. (17)

2.2.2 Prematuridad y complicaciones

Se denomina neonato (0-28 días de vida) prematuro a todos los recién nacidos antes de las 37 semanas completas de gestación, clasificándolos en extremos prematuros a los menores de 28 semanas, muy prematuros de 28 a 32 semanas y prematuros tardíos de 32 a 37 semanas de edad gestacional. Las complicaciones de la prematuridad radican en la inmadurez multisistémica, evidenciándose en corto plazo: dificultad respiratoria, persistencia del ductus arterioso, hemorragia intraventricular, infecciones, enterocolitis necrosante y retinopatía. A largo plazo: anemia, displasia broncopulmonar, alteraciones del neurodesarrollo (insuficiencia motora, discapacidad intelectual, autismo, disminución de la visión y la audición). (18)

2.2.3 Neurodesarrollo en el prematuro

El desarrollo neurológico es un proceso interno cuyo fin es la formación de estructuras y maduración del sistema nervioso mediado por factores biológicos,

genéticos, químicos, físicos, ambientales que inician desde la concepción donde se da la multiplicación de neuronas que triplica el peso del cerebro, la migración de las neuronas hacia la corteza cerebral y su organización, la mielinización cuya función es protección y conexión de impulsos nerviosos. La maduración neurológica también implica procesos de interacción entre el neonato y el medio externo que resultará en el desarrollo de las funciones del cerebro y la formación de la personalidad. En el nacimiento prematuro se interrumpe el desarrollo del sistema nervioso central es por ello que existe inmadurez del cerebro y su función está alterada. Esto aumenta las condiciones de mortalidad y morbilidad. (19)

El prematuro, por su condición puede presentar asfixia neonatal, hemorragias ventriculares, ventilación mecánica más de 24 horas, convulsiones, que lo ponen en riesgo neurológico. Las consecuencias a largo plazo son déficit de concentración, problemas del lenguaje y del aprendizaje, bajo coeficiente intelectual. Los cuidados que se le brinden inmediatos y mediatos al nacimiento contribuirán a proteger su neurodesarrollo o por el contrario podría agravar el estado del recién nacido prematuro. (20)

2.2.4. Cuidados de enfermería centrados en el neurodesarrollo

- Definición

Los cuidados centrados en el neurodesarrollo son intervenciones humanizadas hacia los recién nacidos prematuros hospitalizados donde interactúan el neonato, la familia y el ambiente que lo rodea, basado en las necesidades del recién nacido y con el fin de mejorar su desarrollo que brindan los enfermeros en las unidades de cuidados intensivos, lugar donde se realizan procedimientos que implican dolor tales como venopunciones, iluminación para visualizar los

procedimientos, ruidos como los de las alarmas de monitores y ventilares mecánicos, y el desapego del binomio madre-neonato. (21)

- **Importancia**

Bajo el contexto de la hospitalización del prematuro en la unidad de cuidados intensivos, es relevante que el enfermero centre sus cuidados en el desarrollo neurológico porque éste tiene un impacto inmediato y mediato que determinará la calidad de vida del bebé. Además garantiza una mejor calidad de vida con menos costos para el sistema de salud y del núcleo familiar e inclusive al no presentar secuelas, serán ciudadanos altamente productivos. (22)

- **Beneficio**

Entre los beneficios de la aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo tenemos a la protección del sistema nervioso central del prematuro previniendo la carga excesiva de estímulos negativos. Además de beneficiar al crecimiento final del recién nacido prematuro mediante la adaptación de las actividades de cuidado según el comportamiento del neonato. También la integración de la familia en la recuperación del neonato. (23)

2.2.5 Áreas de intervención de enfermería

2.2.5.1 Macroambiente

Macroambiente es todo aquello que rodea al neonato prematuro llámese la unidad física donde se encuentra, los equipos biomédicos, el clima, las personas con quienes interactúa, donde se dan los estímulos ambientales como el ruido y la luz los cuales si no se manejan adecuadamente se convierten en dañinos e incluso mortales para el recién nacido prematuro ya que hay una interrupción inusual pasando del útero a la UCI neonatal antes de completar el término de su desarrollo. (24)

El ruido y su manejo

El útero cumplía la función de un escudo que protegía al neonato del ruido dañino haciendo que llegara con una intensidad adecuada durante la gestación, así la función auditiva se desarrolló a partir de las 24 semanas y por ser prematuro no continuó su proceso haciéndole aún más vulnerable ya que en las unidades de cuidados intensivos este ruido casi se duplica en intensidad. El sentido de la audición si es expuesto a sobreestímulos desencadena signos y síntomas de estrés tales como trastorno de vigilia-sueño, trastorno del apetito, y desestabilidad fisiológica evidenciado en bradicardia, hipoxemia, apnea, hipertensión arterial e intracraneana e inclusive podría presentar sordera. La academia americana de pediatría sugiere que el manejo del ruido en las unidades de cuidados intensivos neonatales debe ser por debajo de 40 dB durante el día y debajo de 35 dB por las noches. Las intervenciones están orientadas a medir los decibels, poner las alarmas de los equipos en volumen adecuados, moderar el tono de la voz, prevenir golpes en la incubadora, atender las alarmas oportunamente. (25)

La luz y su manejo

La visión es una función que es la última en madurar, ocurre entre la 30-32 semanas de ahí que los prematuros responden con alta sensibilidad a los estímulos luminosos presentándose taquicardias, desaturaciones de oxígeno, trastornos del sueño y hasta retinopatías. En las unidades neonatales intensivas se debería usar luces naturales y que tengan la opción de graduar la intensidad, según la academia americana de pediatría ésta debe ser de 60 lúmenes, algunas intervenciones como usar luces para cada prematuro sin afectar al resto, cubrir los ojos al realizar procedimientos donde se requieran de gran intensidad de luz, usar cobertores sobre

las incubadoras, colocar cortinas en las ventanas para proteger del sol, cubrir los ojos con gafas oscuras durante el tratamiento con fototerapia son intervenciones que protegen el sentido de la vista (26)

2.2.5.2 MICROAMBIENTE

El microambiente incluye todo proceso o procedimiento que tiene contacto directo con el neonato, por ejemplo la manipulación en los procedimientos, las experiencias de dolor por los procedimientos o estímulos, la postura que adopta. Todo ello determina la evolución a largo plazo, en aspectos neurocognitivos, neurosensoriales, conductuales, en la capacidad adaptativa y en las conductas de alimentación, así como la respuesta a nutrientes. En este nivel se abarcan los cuidados donde participan la familia como en la lactancia materna, método canguro. (27)

Comodidad y confort: manejo de la postura corporal

El prematuro posee tono muscular deficiente, además las articulaciones y huesos tienen alta plasticidad. En el útero la postura fetal favorece la cercanía mano boca, sugiere contención y protección, control de músculos del cuello y tórax, flexión de extremidades y orientada a la línea media, esta postura corporal fisiológica es la que se busca adoptar tras el nacimiento prematuro usando nidos de contención, al tener comodidad favorece la función respiratoria, la circulación, la estabilidad térmica por la menor superficie corporal que adopta,

La posición decúbito prono favorece la oxigenación y la lateral la succión al llevarse mano a la boca. (28)

Manejo del dolor

En el feto el sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación. Es por ello que si se evidencia el dolor a través de una escala para neonatos,

hay procedimientos que son inevitables realizar porque forman parte del tratamiento en las unidades de cuidados intensivos sin embargo siempre se debe procurar minimizar éstos, el dolor a que son sometidos los prematuros lo perjudicará de inmediato presentándose aumento del catabolismo, desaturaciones, apneas, taquicardias, hipertensiones, la atención y cognición serán afectadas durante la infancia y se alterará el manejo del dolor y afrontamiento al estrés. (29)

La sociedad iberoamericana de neonatología sugiere la succión no nutritiva para el manejo del dolor la cual según la organización mundial de la salud no afecta la lactancia materna y consiste en introducir el dedo enguantado en la cavidad oral del neonato o en su defecto la mama materna vacía. El método de mamá canguro es otra opción. También la administración de sacarosa al 24% en dosis de 0.05 a 0.5 ml por procedimiento para prematuros estimula la liberación de sustancias opioides endógenas disminuyendo el dolor. (30)

Manipulación mínima

La manipulación del prematuro hospitalizado no debe excederse con el fin de disminuir las sepsis y hemorragias intraventriculares, decimos mínima o según sus necesidades es decir, de frecuencia más espaciadas durante la noche que en el día procurando realizar monitorización por medios no invasivos, duración máxima de 15 minutos, de intensidad gentil o delicado entre dos personas, oportuno según sus necesidades, se debe agrupar los procedimientos teniendo listo todo lo que requiere para el mismo antes de ejecutarlo (31)

2.2.5.3 Cuidados centrados en la familia

Este modo de cuidado del prematuro distingue la importancia de la participación de la familia en las intervenciones dentro de las unidades de cuidados intensivos, pues considerando a la familia una parte más de la unidad, así que se debe valorar necesidades y prioridades tanto del neonato como de su familia. Los neonatos tiene la capacidad de relacionarse, sentir e intervenir en el entorno el propósito de éste modelo de atención es disminuir el estrés en el prematuro, reducir el dolor por las intervenciones técnicas invasivas o pruebas diagnósticas, y además facilitar la

participación en el cuidado de los padres (32)

Método de mamá canguro

En busca de una atención humanizada y empoderamiento de la familia para ser cuidadores responsables con el fin de satisfacer las necesidades físicas y emocionales del neonato, se implementa esta intervención que realiza la madre o padre previamente instruidos por el personal de enfermería. Esta intervención compuesta por la posición canguro: Contacto piel a piel colocando al neonato entre las mamas del familiar llevando un gorro, medias y manta en posición de rana y la cabeza ladeada en postura vertical, de duración lo más prolongado posible (al inicio, mínimo 60 minutos de duración), otro componente es la nutrición canguro: El inicio precoz de la lactancia materna, y la indicación canguro al alta médica (33)

Este método es accesible y de bajo costo, entre los múltiples beneficios del método canguro resaltamos la mayor ganancia de peso, la estabilización térmica, el vínculo afectivo. El favorecer la lactancia materna e incluso disminuye el tiempo de hospitalización, por ende menos riesgos de infección. Además se evidencia reducción del estrés gracias a la calma que experimenta el volver a oír la voz de la madre y los latidos de su corazón así como antes lo hacían intraútero; también permite mantener estable la oxigenación y frecuencia cardíaca contribuyendo a la mejora de su desarrollo físico y neurológico; (34)

Lactancia materna

La organización mundial de la salud precisa que la lactancia materna es la alimentación ideal para cada niño o niña, entre sus beneficios encontramos la estimulación del desarrollo psicomotriz, emocional, coeficiente intelectual, visual, de audición y lenguaje. Consiste en colocar al neonato al pecho materno, asegurándose

que el agarre correcto se evidencie en labios hacia afuera, succión lenta y con movimientos de músculos del rostro, indoloro a la madre, es importante el contacto visual y el acercamiento afectivo. (35)

Unidad de puertas abiertas

Toda práctica de la enfermera especialista en cuidados intensivos neonatales que se implementa para el cuidado centrado en el neurodesarrollo del prematuro debe basarse en evidencia científica para brindar un cuidado seguro. A continuación algunos principios documentados que pueden dirigir éste cuidado:

- Brindar capacitaciones a los padres.
- Permitir que los padres estén en visitas médicas y cambio de turno de enfermería para mantenerlos informados y fortalecer la relación con el personal de salud.
- Se debe contar en estas unidades con un trabajador social y psicología 24horas
- Educación al equipo de salud acerca de las necesidades psicosociales de los padres y cómo manejarlas, y educación sobre autocuidado para disminuir el agotamiento del personal. (36)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que mejoran las prácticas de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos.

(Ho) No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que mejoran

las prácticas de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos.

2.3.2. Hipótesis Específica

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión macroambiente que mejoran la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión microambiente que mejoran la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en la familia que mejoran la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La metodología de investigación que se usará es el hipotético deductivo sustentado en el razonamiento donde las conclusiones que se obtendrán serán de lo particular a lo general, estas serán las bases para la hipótesis la cual se podrá comprobar o rechazar, esto nos permitirá obtener conclusiones que deberán compararse y confrontarse con los sucesos actuales para su posterior análisis. (37)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo ya que hemos delimitado el problema, construido un marco teórico de antecedentes y conceptuales para formular nuestras hipótesis,

asimismo cuantificaremos nuestras variables a través de instrumentos validados para describir, explicar y predecir fenómenos a través del método deductivo. Además nos permite identificar leyes universales y causales (38)

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada en el campo de las ciencias de la salud. Según Hernandez Sampieri se incrementarán los conocimientos en el campo de las ciencias de la salud mediante el proceso de generación de conocimiento centrado en metodología científica con el propósito de optimizar la salud de las personas entonces tiene tres conceptos básicos: el sujeto, el objeto y el saber. (39)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño a aplicar será el no experimental de tipo descriptivo transversal y correlacional.

El diseño no experimental en el cual no se manipulará directa ni indirectamente las variables, sino que se observaran tal y como se den los hechos. Descriptivo transversal porque va a detallar cómo son y cómo se manifiestan determinados acontecimientos en un tiempo único. Será correlacional porque se medirán y analizarán las variables para posteriormente vincularlas con el propósito de sustentar la hipótesis. (40)

3.5. Población, muestra y muestreo

La población general será los 80 enfermeros asistenciales que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto nacional materno perinatal de Lima en los meses de octubre a diciembre del 2023.

Criterios de inclusión

- Todos los enfermeros que consientan participar en el presente proyecto de investigación.
- Todos los enfermeros que ejercen la labor asistencial.
- Todos los enfermeros que ejercen trabajo de manera presencial.

Criterios de exclusión

- Todos los enfermeros que no consientan participar en el presente proyecto de investigación.
- Todos los enfermeros que no ejercen la labor asistencial de manera presencial.
- Todos los enfermeros que no ejercen trabajo de manera presencial.

Muestra: No se tomará una muestra porque se trabajara con toda la población censal.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro	Conceptos de los enfermeros acerca de la interacción prematuro, ambiente y familia, donde se consideran como prioridad las necesidades holísticas del prematuro y a partir de ahí se busca optimizar sus cuidados (22)	Los conocimientos sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional materno perinatal de Lima serán medidos mediante un cuestionario clasificándolo como nivel alto, medio, bajo.	Macroambiente	Filosofía de los cuidados centrados en el neurodesarrollo. Protección del sentido auditivo Protección del sentido visual	Ordinal	Nivel alto (16-20 puntos)
			Microambiente	Beneficios posturales en el prematuro Impacto del dolor		nivel medio (11-15 puntos)
			Cuidados centrados en la familia	Beneficios del método canguro. Beneficios de lactancia materna		nivel bajo (0-10puntos)
Prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro	Intervenciones del profesional de enfermería dirigidas a optimizar el macro y microambiente cuyo propósito es mantener estable el neurodesarrollo del prematuro y donde participa la familia (22)	Las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional materno perinatal de Lima será evaluado mediante una guía de observación que lo clasifica como práctica adecuada o inadecuada,	Macroambiente	Manejo de la luz Manejo del ruido	Nominal	Práctica adecuada (20 – 32 puntos) Práctica inadecuada (0 – 19 puntos)
			Microambiente	Manejo postural Manipulación mínima Manejo del dolor		
			Cuidado centrado en la familia.	Aplicación del Método canguro Lactancia materna Intervención con la participación de los padres		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizarán dos técnicas: la técnica de la encuesta para medir los conocimientos y la técnica de la observación para evaluar la práctica.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento para registrar la información acerca de los conocimientos será un cuestionario.

Tabla 1. Cuestionario sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo en el prematuro

Instrumento de cuestionario	
Nombre del instrumento	Cuestionario de los conocimientos del profesional de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo en el prematuro.
Autor	Quispe Gutiérrez, Ana. (14)
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento enfermeros sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo en el prematuro.
Dimensiones	Macroambiente Microambiente Cuidados centrados en la familia.
Descripción:	Consta de 2 partes: En la primera parte se registra los datos personales de los participantes y las instrucciones. La segunda parte es la evaluación compuesta por 20 preguntas con 4 alternativas cada una. A cada respuesta correcta se asigna puntaje de uno, y a la incorrecta 0 puntos.
Valoración final	Nivel alto (16-20 puntos) Nivel medio (11-15 puntos) Nivel bajo (0-10puntos)

El instrumento para registrar la información acerca de las prácticas será una lista de cotejo.

Tabla 2. Instrumento de lista de cotejo

Instrumento de lista de cotejo	
Nombre del instrumento:	Lista de cotejo para evaluar la práctica del profesional de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo en el prematuro.
Autor	Quispe Gutiérrez Ana (14)
Objetivo	Medir la práctica de los cuidados centrados en el neurodesarrollo.
Descripción:	Consta de 32 items divididas en tres dimensiones: El macroambiente, microambiente y la familia. Con respuestas bicotómicas, es decir si el personal realiza la actividad se da puntaje de un punto y si no lo realiza puntaje cero.
Dimensiones	Cuidados del macroambiente Cuidado del microambiente Cuidados centrados en la familia
Valoración final:	Práctica adecuada (20.32 puntos) Práctica inadecuada (0-19 puntos)

3.7.3. Validación

El cuestionario de nivel de conocimientos fue validado por juicio de expertos constituido por tres enfermeras conocedoras del tema a investigar concluyendo que nuestro cuestionario tiene lo necesario para ser validado en cuanto a su contenido. Se aplicó la correlación de Pearson con un valor de 0.686 y probabilidad igual a 0.0114 estadísticamente válido dado que la probabilidad para evaluar el coeficiente de correlación de Pearson es menor a 0.05.

La lista de cotejo también fue validada por los mismos expertos que evaluaron el anterior instrumento. La estadística de la evaluación resultó para la correlación de Pearson 0.593 y la probabilidad fue de 0.0271 estadísticamente válido dado que la probabilidad para evaluar el coeficiente de correlación de Pearson es menor a 0.05.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario de conocimientos se midió mediante el alfa de Crombach resultando 0.813 y clasificándolo en un nivel de confiabilidad bueno.

La confiabilidad de la lista de cotejo se midió con la prueba KR20 resultando 0.762 interpretándose como nivel de confiabilidad aceptable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se presentará al área de docencia e investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima este proyecto de investigación. Tras su aprobación se coordinará con el departamento de neonatología, para solicitar la relación de enfermeros asistenciales de la unidad de cuidados intensivos neonatales, el rol de rotación mensual del último trimestre del 2023, las fechas de reuniones mensuales del equipo de enfermería y solicitando permiso para aplicar el cuestionario al personal

en las reuniones mensuales, esta información se recolectará desde octubre hasta diciembre del 2023 y tendrá una duración de 20 minutos para su llenado en las reuniones mensuales vía virtual desde sus celulares, quienes tengan dificultad para responder bajo esa modalidad se contará con un plan B que es llevar cuestionarios impresos de manera que ninguno quede sin participar. Para la aplicación de la lista de cotejo se capacitará en una reunión programa a los supervisores de enfermería para la aplicación a todos los enfermeros que participarán del presente proyecto.

La información será introducida en una base de datos en Excel y se trabajará con el software estadístico SPSS versión 26 para su posterior procesamiento e interpretación cuantitativa, descriptiva y correlacional utilizando gráficos, cuadros, etc. para una mejor comprensión de los resultados.

3.9. Aspectos éticos

El presente proyecto se llevará a cabo teniendo como pilares los 4 principios éticos en la investigación:

AUTONOMÍA: expresado en el respeto que se tiene al aceptar la decisión de participar o no en el proyecto a través de un consentimiento informado.

BENEFICIENCIA: Los enfermeros serán beneficiados al conocer su realidad pues ello les permitirá realizar ajustes a través de capacitaciones y de talleres de sensibilización, además el prematuro y su familia recibirán un cuidado seguro.

NO MALEFICIENCIA: En ningún momento se expondrá a los participantes a ningún riesgo potencial o real de la salud o de su vida.

JUSTICIA: Todos los participantes serán tratados con respeto sin discriminación de ninguna índole.

4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	500.00	500.00
Subtotal				500.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
Subtotal				2,500.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				500.00
TOTAL				3,500.00

5. REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud. Nacimientos prematuros [Internet].Europa: Organización mundial de la salud; 2018 Feb. [01 de Julio del 2022; 20 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Matos L, Reyes K, López G, Reyes M, Aguilar E, Pérez O, Reyes U, López G, Flores B, Quero A, Quero A. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. RevSalJa [Internet]. 2020 Sept-Dic; 7(3): 179-185. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>
3. Academia americana de pediatría. 17 de noviembre, día mundial de la prematuridad [Internet]. Perú: Meilin Li de Koc; 2021 Nov. [21 de Julio del 2022; 21 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://pediatria.org.pe/17-de-noviembre-dia-mundial-de-la-prematuridad/>
4. Plataforma digital única del estado peruano. Minsa implementará método canguro en hospitales a nivel nacional para atender a bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer [Internet].Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2022 Jun. [01 de Julio del 2022; 20 de Julio del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618610-minsa-implementara-metodo-canguro-en-hospitales-a-nivel-nacional-para-atender-a-bebes-prematuros-y-o-de-bajo-peso-al-nacer>
5. Cerisola A, Baltar F, Ferrán C, Turcatti E. Mecanismos de lesión cerebral en niños prematuros. Rev. Medicina [Internet]. 2019 [citado el 9 de junio de 2023]; 79 (3). Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000700004
6. Casado C, Moya A, Corrales A. Recién nacidos muy prematuros: dificultades en la escuela. Enfermo. globo [Internet]. 2019 [citado el 9 de junio de 2023]; 18 (55): 554-578. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-

61412019000300017&lng=es. Epub 21 de octubre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.347121>.

7. Inga R., Gomez K. Conocimiento y control de factores estresantes ambientales del recién nacido prematuro en el profesional de enfermería del servicio de neonatología hospital III José Cayetano Heredia Piura, 2018 [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional enfermería de enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional del Callao 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3746/INGA%20Y%20GOMEZ_TESIS2DAES_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Ortíz L et. Al. Efecto de una Intervención educativa en enfermería sobre el Nivel de Conocimiento del programa NIDCAP. ICSA [Internet]. 5 de diciembre de 2021 [citado 9 de junio de 2023]; 10(19):132-5. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7061>

9. Medina M, Velásquez P. Hemorragia intraventricular del prematuro: Experiencia de 8 años en el instituto materno perinatal de Lima – Perú. Rev. peruana de pediatría. [Internet]. 2018; 70 (02). Disponible en: <https://pediatria.org.pe/wp-content/uploads/2019/08/REVISTA-SPP-N%C2%B0-02-2018.pdf#page=10>

10. Reátegui A. et al. Calidad del cuidado de enfermería y estancia hospitalaria del neonato prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Loreto, 2018 [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional enfermería de enfermería en neonatología]. Lima: Universidad peruana Unión 2018. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1097/Angelica_Trabajo_Investigaci%c3%b3n_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

11. Chiang Mai. Knowledge and practice of nurses on care focused on the development of the premature [Internet] 2021 Oct. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: <https://he02.tcithaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/21807>
12. Gómez, M. Competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, unidad de neonatología, Hospital Hode Materno Infantil. La paz Bolivia. 2019. [Trabajo de grado para optar al título de especialidad en enfermería neonatal]. La paz Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25465/TE1760.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 8.
13. Ocaña, M. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del neonato. Hospital General Docente Ambato, 2018. [Trabajo para optar por el título profesional de en enfermería]. Biobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2018. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5071/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0034.pdf>
14. Quispe, A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado. [Trabajo para optar por el título de segunda especialidad profesional en enfermería]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. López, C. Zegarra P. Nivel de Conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. [Trabajo para optar por el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos- neonatología]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.; 2018. Disponible en :

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5219/1/RE_SEG.ESPE_ENFERMERIA_CYNTHIA.L%
c3%93PEZ_PAOLA.ZEGARRA_CUIDADO.DE.LA.ENFERMERA_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5219/1/RE_SEG.ESPE_ENFERMERIA_CYNTHIA.L%c3%93PEZ_PAOLA.ZEGARRA_CUIDADO.DE.LA.ENFERMERA_DATOS.PDF)

16. Barrón H, Anaya C. Conocimiento sobre cuidados especiales de recién nacidos prematuros y el desempeño profesional de las enfermeras en el servicio de neonatología del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho, 2021. [Trabajo para optar por el título de segunda especialidad profesional de enfermería en neonatología]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao, 2021. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6152/TESIS_2DAESP_BARRON%
c3%93N_ANAYA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6152/TESIS_2DAESP_BARRON%c3%93N_ANAYA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimientos de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Estudio de revisión. Rev. Enfermería: Cuidados humanizados [Internet] 2018; 7(1). Disponible en : [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s2393-
66062018000100027&script=sci_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s2393-66062018000100027&script=sci_arttext)

18. Dominguez F. La prematuridad: un problema pendiente de solución. Rev Cubana Pediatría [internet]. 2021, 93 (1), e1435. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475312021000100001&script=sci_arttext&tlng=p
t](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475312021000100001&script=sci_arttext&tlng=pt)

19. Regalado M. Aplicación para la caracterización morfométrica cerebral de ecografías del recién nacido prematuro. [Trabajo para optar por el grado de ingeniería biomédica]. España: Universidad Politécnica de Catalunya Barcelonatech; 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/JESSI/Desktop/TESIS%20ESP/desarrollo%20SNC%20prematuro.pdf>

20. Barra L, Marín A, Coó S. Cuidados del desarrollo del recién nacido prematuro: Fundamentos y principales características. pediatra andino [Internet]. 2021 Feb [citado el

2023 Jun 09]; 92(1): 131-137. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-

60532021000100131&lng=es. Epub

22-feb-

2021. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>.

21. Parra S. Modelo NIDCAP: Diseño de un programa de educación para la salud dirigido a padres de niños prematuros ingresados a la unidad de cuidados intensivos [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería]. España: Universidad de Valladolid; 2022. Disponible en:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54217/TFG->

[H2488.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54217/TFG-H2488.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Beaumont N. Cuidados centrados en el desarrollo en prematuros (modelo NIDCAP).

Ocronos [Internet] 2021, 4(3): 150. Disponible en: [▷ Cuidados centrados en el desarrollo](#)

[en prematuros \(modelo NIDCAP\) - Ocronos - Editorial Científico-Técnica \(revistamedica.com\)](#)

23. Jorriñ C. Cuidados centrados en el desarrollo y la familia en el recién nacido prematuro. [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería]. España:

Universidad de Cantabria; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14122/JorriñBengoecheaC.pdf>

?sequence=1&isAllowed=y

24. González A, Rodríguez A, Lareisy D. Conocimiento enfermero sobre cuidados centrados en el desarrollo en una Unidad de Cuidados Especiales. In: XVIII Congreso de la

Sociedad Cubana de Enfermería 2019 [Internet]. 2019. Disponible en:

<http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/263/89>

25. Rincón M. Atención centrada en el paciente: desarrollo del recién nacido prematuro en UCI. [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería]. España: Universidad Central de Catalunya; 2022. Disponible en: http://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/7221/trealu_a2022_rincon_jose_maria_beneficis_cures.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Freire S, Vargas N. Evaluación acústica y lumínica en las unidades de neonatología del hospital general Pablo Arturo Suárez y hospital general Enrique Garcés y su influencia en los signos vitales de los neonatos ingresados en el período enero – marzo 2019 [Trabajo para optar por el grado de especialista en pediatría]. Ecuador, Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16484>
27. Barrera C. El microambiente de los cuidados centrados en el desarrollo del prematuro y su familia: una revisión bibliográfica. [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería]. Tenerife, España: Universidad de la Laguna; 2018. Disponible en : <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/11076>
28. Rosero M, Shicay D. Protocolo de manejo a recién nacidos prematuros para el área de neonatología en el hospital José Carrasco Arteaga basado en el método NIDCAP. [Trabajo para optar por el grado de licenciatura en ciencias de la educación, mención educación inicial, estimulación e intervención precoz]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Azuay; 2019. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8980/1/14625.pdf>
29. Fernandez S, Funes S. Manejo del dolor en neonatología. Rev. Sociedad argentina de pediatría [Internet] 2019; 117(5) Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_manejo-del-dolor-en-neonatologia--89.pdf

30. Labeaga M. Medidas no farmacológicas para el manejo del dolor en el prematuro. [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería]. España: Universidad del país Vasco; 2021. Disponible en: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/53395/TFG_Labeaga.pdf?sequence=1
31. Ramirez L. Cuidado enfermero en la manipulación mínima del neonato prematuro en el servicio de neonatología de un hospital público, Chiclayo, 2021 [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería]. Chiclayo, Perú: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en : https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5493/1/TL_RamirezConchaLuz.pdf
32. Rodriguez A. Cuidado centrados en la familia para el recién nacido prematuro [Trabajo para optar por el grado de licenciada en enfermería] España: Universidad de Almeria, 2021. Disponible en : <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/13370/RODRIGUEZ%20SANTAELLA%2c%20ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ministerio de Salud. Resolución ministerial 440-2020-MINSA Directiva Sanitaria N°108 MINSA/2020/DGIESP Directiva Sanitaria para la implementación de la práctica del método canguro [internet]. Lima Perú: MINSA. [Consultado el 20 de junio 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/894444/RM_440-2020-MINSA.pdf
34. Alonso L. Beneficios del método canguro en recién nacidos prematuro. Rev. Publicaciones didácticas [internet] 2018; 197(1). Disponible en : <https://core.ac.uk/download/pdf/235852235.pdf>

35. Flores M. Solano C. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima. Perú: Ministerio de salud: 2017; [revisado 01 de Setiembre del 2022; consultado 06 de Setiembre del 2022] Disponible en Guia tecnica de Consejería en lactancia materna 19-11-2019 (www.gob.pe)
36. Córdoba D. Recuperación del neonato de bajo peso: relevancia de las UCIN de puertas abiertas. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2020; 19(3), lomb Enferm [Internet]. 2020; 19(3), e027. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.309> Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3092/2868>
37. Hernández R. Metodología de la investigación. [Internet]. México: Interamericana editores: 2014; [revisado 01 de Setiembre del 2022; consultado 02 de Setiembre del 2022]. Disponible en Metodología de la Investigación -sampieri- 6ta EDICION.pdf - Google Drive
38. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. 1era edición. Ecuador. Edit .Universidad internacional del Ecuador, 2020, 131p ISBN: 9789942385789
39. Hernandez-Sampieri R., Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas [Internet]. México. Mc GRAW-HILL interamericana editores; 2020 [consultado el 09 de junio del 2023] Disponible en : http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
40. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. [Trabajo para optar por el título de licenciatura de ciencias empresariales y económicas]. Lima, Perú: Universidad de Lima, 2020. Disponible en : <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818?show=full>

Anexo 1. Matriz de consistencia

Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que tienen las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto de Lima, año 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que tienen los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto de Lima, año 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión el macroambiente del nivel de conocimientos con la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión el microambiente del nivel de conocimientos con la prácticas del cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión macroambiente del nivel de conocimientos con la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales</p> <p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión microambiente del nivel de conocimientos con la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que mejoran las prácticas de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>(Ho) No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que mejoran las prácticas de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión macroambiente que mejoran la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p> <p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión microambiente que mejoran la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Conocimientos sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro</p> <p>Dimensiones: Macroambiente Microambiente Participación de la familia.</p> <p>Variable Dependiente</p> <p>Prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro</p> <p>Dimensiones: Macroambiente Microambiente Participación de la familia.</p>	<p>Método de la investigación</p> <p>Método Deductivo Enfoque Cuantitativo Tipo de estudio: Aplicada en el campo de las ciencias de la salud. Diseño no experimental descriptivo de corte transversal y correlacional</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>Se trabajará con los 80 enfermeros que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, en el último trimestre del año 2023.</p> <p>Muestreo</p> <p>Se trabajará con toda la población, no se llevará a cabo el muestreo debido a que nuestra población es reducida.</p> <p>Técnicas</p> <p>Para medir los conocimientos se empleará la técnica de la encuesta y para evaluar las prácticas se usará la técnica de la observación.</p>

<p>¿Cómo se relaciona la dimensión el cuidado centrado en la familia del nivel de conocimientos con la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales?</p>	<p>Identificar cuál es la relación entre la dimensión cuidados centrados en la familia del nivel de conocimientos con la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p>	<p>(Hi) Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en la familia que mejoran la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que realizan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales.</p>		<p>Instrumentos:</p> <p>Se utilizará un cuestionario de 20 preguntas con 4 alternativas y una puntuación de uno si es correcto y de cero si es incorrecto para determinar el conocimiento clasificándolo en alto (16-20 puntos), medio (15-11 puntos) y bajo (0-10 puntos).</p> <p>Además, para evaluar la práctica se hará uso de una lista de cotejo que tiene 32 items divididas en 3 dimensiones dando un puntaje de uno si lo realiza y cero si no lo realiza, que la clasificará en adecuada (20-32 puntos) o inadecuada (0-19 puntos)</p>
--	---	--	--	---

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO 1

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS ACERCA DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL RECIEN NACIDO PREMATURO

Presentación:

Estimada colega, muy buenos días. Mi nombre es Jessica del Rosario Bellodas Andagua, enfermera estudiante de la especialidad de cuidados intensivos neonatales de la Universidad Norbert Wiener del, estamos realizando un estudio con las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales acerca de los conocimientos sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del bebé prematuro, para determinar lo que usted conoce, sus opiniones, sus necesidades. Espero contar con su colaboración, agradezco su participación.

Instrucciones:

El cuestionario es anónimo, Llenar los datos solicitados. Leer y marca las respuestas según considere, sea lo más genuina posible.

I. DATOS PERSONALES

Edad _____ Sexo: _____

Tiempo de experiencia laboral en UCI Neonatal _____

Marque su nivel académico: Licenciatura () Especialidad () _____

II. ASPECTOS A EVALUAR

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta

1. Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto

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

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

3. Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:

- Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido)
- Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor)
- Intervenciones sobre la familia
- 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 intraventricular 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) 45 dB en el día y 35 dB en la noche
 - c) 40 dB en el día y 20 dB en la noche
 - d) Ninguna es cierta

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 neonatal es: excepto**
 - a) Evitar la retinopatía en el pretérmino de menor edad gestacional 40
 - b) Reducir el estrés neonatal
 - c) Aumentar los períodos 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 recomendadas 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 lúmenes
 - c) Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubadora
 - d) Mayor de 60 lúmenes 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 períodos en estado de alerta y cortos períodos 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 cardiaco
- b) Mantener el descanso y ganancia de peso
- c) Disminuir el riesgo de hemorragia intraventricular 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) Ninguno es cierto

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) Si 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.

HOJA DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
LAS ENFERMERAS ACERCA DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL RECIEN NACIDO
PREMATURO

PREGUNTA	RESPUESTA
1	B
2	C
3	D
4	D
5	D
6	B
7	C
8	A
9	C
10	A
11	D
12	D
13	D
14	C
15	A
16	D
17	D
18	C
19	D
20	A

INSTRUMENTO 2

LISTA DE COTEJO PARA MEDIR LA PRÁCTICA DE LAS ENFERMERAS ACERCA DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL RECIEN NACIDO PREMATURO

OBJETIVO: recopilar información a través de la observación acerca del cuidado de la enfermera centrado en el neurodesarrollo del prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima.

Fecha de observación: _____

N°	INDICADORES	APLICA	
		SI	NO
	DIMENSION 1: CUIDADOS CENTRADOS EN EL MACROAMBIENTE		
	CONTROL DE LA LUZ		
1	Cubre la incubadora con un cobertor oscuro y grueso		
2	Utiliza protección visual del prematuro en procedimientos		
3	Proporciona ciclos de luz/oscuridad, transición en ciclos para el día y la noche		
4	Usa la luz natural en lo posible durante la atención		
	CONTROL DEL RUIDO		
5	Abre y cierra las incubadoras suavemente		
6	Evita apoyar elementos ruidosos sobre la superficie de la incubadora		
7	Mantiene conversaciones lejos del prematuro en tono suave		
8	Disminuye al mínimo el volumen de las alarmas o usa modo visual y silencio lo antes posible.		
9	Mantiene su celular en modo vibrador y no lo utiliza dentro de la unidad		
	DIMENSION 2: CUIDADOS CENTRADOS EN EL MICROAMBIENTE		
	CUIDADO POSTURAL		
10	Usa el nido como dispositivo de contención para mantener al prematuro en flexión con las manos próximas al tronco.		
11	Mantiene en línea media la cabeza – tronco – cadera del prematuro		
12	Mantiene en posición de decúbito lateral, y para intervención decúbito dorsal pero con contención		
13	Durante la alimentación coloca al prematuro de lado o posición prona, de frente o semisentado.		
14	Realiza cambios posturales cada 3 – 4 horas que favorezcan la flexión global.		
	MANIPULACION MINIMA		
15	Agrupar las intervenciones en horarios fijos (períodos de descanso y recuperación)		
16	Manipula de forma lenta y suave durante los procedimientos		
17	Manipula al prematuro conservando la línea flexión en posición prona o lateral.		
18	Respetar los períodos de sueño, no manipula si el prematuro está dormido.		

	MANEJO DEL DOLOR		
19	Utiliza succión no nutritiva (chupete), nutritiva (pecho) o acunamiento en procedimientos dolorosos		
20	Aplica medidas de contención para mantener en posición de flexión y en línea media durante los procedimientos.		
21	Manipula al prematuro durante procedimientos dolorosos con apoyo de otra persona		
22	Usa la escala PIPP para determinar el grado del dolor		
	DIMENSION 3: CUIDADOS CENTRADOS EN LA FAMILIA		
	METODO MADRE CANGURO		
23	Facilita el contacto piel a piel temprana, prolongada y continua de mamá – papá – hijo (madre canguro).		
24	Favorece la técnica en bebés con o sin dispositivos de oxigenoterapia		
25	Ofrece ayuda y guía cuando los padres lo necesitan, sin interferir con la privacidad durante el procedimiento.		
26	Informa a los padres sobre las ventajas que proporciona el método		
	LACTANCIA MATERNA		
27	Promueve el contacto a través del amamantamiento lo más pronto posible		
28	Informa a la madre sobre los beneficios de la lactancia materna para el desarrollo del prematuro		
	INTERVENCION O PARTICIPACION DE LOS PADRES		
29	Permite la entrada de la madre en cualquier momento del día y del padre una vez por turno.		
30	Involucra a los padres en los cuidados básicos de su hijo (cambio de pañal, alimentación, T°, baño).		
31	Explica a los padres sobre el estado y los cuidados que se le proporciona a su hijo.		
2	Incentiva a los padres a interactuar (hablar, acariciar) con su hijo cuando el estado del prematuro y las condiciones médicas lo permiten.		
	TOTAL		

Anexo 3. Consentimiento Informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. 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 la investigadora 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: “Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto de Lima, 2023.”

Nombre del investigador principal: Lic. Jessica del Rosario Bellodas Andagua.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales del instituto Materno Perinatal de Lima -2023.

Participantes: Profesionales de enfermería.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio “Nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro que tienen los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto de Lima, 2023.”

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética del Instituto Materno Perinatal de Lima ubicada en el Jr. Miro quesada 1011 – Barrios Altos, Cercado de Lima, Perú, Sudamérica. , correo electrónico: inmp.gob.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
2	repositorio.upch.edu.pe Internet	1%
3	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	<1%
5	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
6	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
8	Universidad Santiago de Cali on 2019-08-17 Submitted works	<1%