



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMIZA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital, Lima ,2024

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por

Autora: Rodríguez Sánchez, Flor de María

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2266-4895>

Asesor: Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad Y Ambiente

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **RODRIGUEZ SÁNCHEZ FLOR DE MARÍA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO Y LA PRÁCTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL, LIMA 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Morillo Acasio Berlina del Rosario , DNI ... 002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código _oid:_ oid:14912:356302922 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 ... ante de la universidad.



Firma de autor 1

Firma de autor 2

RODRIGUEZ SÁNCHEZ FLOR DE MARÍA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:43473019

DNI:



Firma

Mg. Morillo Acasio Berlina del Rosario

DNI: 002865014

Lima, 21 de mayo de 2024

Nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital, Lima 2024.

Asesora

Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio

Código orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

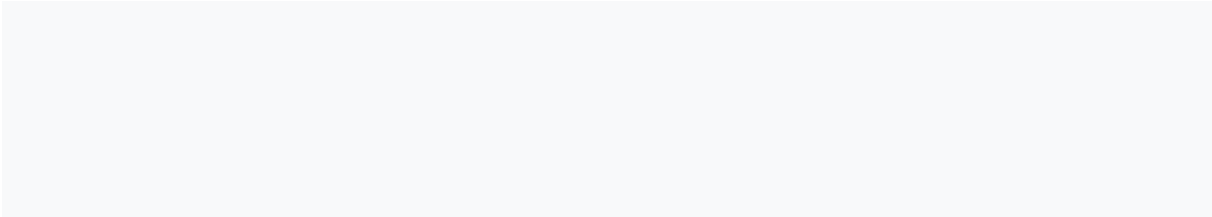
Agradecimientos:

Agradezco a mis tíos: Elizabeth y Ramón, por inculcarme siempre una educación con valores. A mi abuelita Flora en el cielo porque sé que nunca me suelta de su mano. A mi hija: Edith por incentivarne a ser mejor persona y profesional cada día y sobre todo por su amor incondicional.

Dedicatoria:

El presente proyecto de Investigación está dedicado a mi familia, que es la columna vertebral y esencia de mi vida.

Jurado
Presidente: Dra. Milagros Uturunco Vera
Secretario: Mg. Wether Fernando Fernández Rengifo
Vocal: Mg. Yurik Anatoli Suárez



ÍNDICE GENERAL

Indicé general.....	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA	
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.....	5
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6

1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	21
2.3.1 Hipótesis general.....	21
2.3.2 Hipótesis específicas.....	21
3. METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
3.6. Variables y operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1 Técnica.....	27
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	27
3.7.3 Validación.....	28
3.7.4 Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29

3.9. Aspectos éticos.....30

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades.....31

4.2. Presupuesto.....33

5. REFERENCIAS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....43

Anexo 2: Instrumentos Anexo45.

Anexo 3 Validez del instrumento.....53

Anexo 4 Formato de consentimiento informado54

RESUMEN

La admisión de infantes prematuros a la división de atención intensiva neonatal facilita a los especialistas en enfermería adoptar el papel de cuidadores, discernir y jerarquizar dificultades potenciales que inciden en la salud de los neonatos, e iniciar acciones para potenciar los resultados. Así, dichos especialistas pueden emplear sus contribuciones, sapiencia y competencias para diagnosticar y atender a los pacientes con desafíos reales o posibles. Las intervenciones se enfocan en regular los estímulos del entorno mayor, mejorar las condiciones del ambiente inmediato del infante y centrar la atención en el bienestar familiar.

El fin de este estudio es establecer el grado de entendimiento sobre el neurodesarrollo y la ejecución profesional en la sección de atención intensiva neonatal de una institución médica privada en Lima para el año 2024.

La finalidad de esta indagación es explorar la conexión que existe conocimiento sobre neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales. El abordaje metodológico es cuantitativo, descriptivo y con un diseño correlacional.

La selección para este estudio será completa, incluyendo a 70 enfermeras del área de atención intensiva neonatal de un hospital de Lima, 2024.

Se implementará un cuestionario certificado de 20 interrogantes para medir el conocimiento, y una lista de verificación de 32 puntos con opciones binarias para evaluar la práctica del cuidado de enfermería.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos, Nivel de conocimiento, enfermería y neurodesarrollo.

ABSTRACT

The admission of premature infants to the neonatal intensive care division makes it easier for nursing specialists to adopt the role of caregivers, discern and prioritize potential difficulties that affect the health of neonates, and initiate actions to enhance results. Thus, these specialists can use their contributions, wisdom and competencies to diagnose and care for patients with real or potential challenges. Interventions focus on regulating stimuli from the larger environment, improving the conditions of the infant's immediate environment, and focusing attention on family well-being.

The purpose of this study is to establish the degree of understanding about neurodevelopment and professional execution in the neonatal intensive care section of a private medical institution in Lima by the year 2024.

The purpose of this investigation is to explore the connection between knowledge about the neurodevelopment of the premature neonate and the practice of the nursing professional in the neonatal intensive care unit. The methodological approach is quantitative, descriptive and with a correlational design.

The selection for this study will be complete, including 15 nurses from the neonatal intensive care area of a private clinic.

A certified questionnaire of 20 questions will be implemented to measure knowledge, and a 32-point checklist with binary options will be implemented to evaluate the practice of nursing care.

Keywords: Intensive Care Unit, Level of knowledge, nursing and neurodevelopme

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifican a los infantes que emergen al mundo antes de culminar las 37 semanas de desarrollo embrionario como prematuros. Se calcula que anualmente, 15 millones de neonatos prematuros arriban a nivel global, constituyendo cerca de un décimo de todos los alumbramientos vivos y fluctuando entre el 5% y 18% en naciones de elevado poder adquisitivo (1). En 2020, el total de óbitos neonatales anotados en el registro del Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADEF ascendió a 2.691, en comparación con los 3.293 decesos documentados en 2019 (2).

En el ámbito local, cifras provenientes de la Maternidad de Lima revelan que anualmente nacen 22.000 infantes, de los cuales el 10% son prematuros. La supervivencia de estos neonatos se ha incrementado gracias a progresos tecnológicos y cuidado especializado. Estadísticamente, una proporción de los infantes prematuros sobrevivientes enfrentará alguna discapacidad permanente, mayormente ligada a dificultades de aprendizaje, visión y audición. La intervención temprana de profesionales médicos entrenados en el manejo de infantes prematuros puede mitigar estos problemas, mejorando así su calidad de vida (3).

La prematuridad representa un desafío significativo en la medicina perinatal contemporánea y es la causa principal de morbilidad infantil. Un neonato prematuro con un peso inferior a 1.500 gramos posee un riesgo aproximadamente 200 veces mayor de fallecer durante la infancia en países en desarrollo (4). Los factores que contribuyen al deterioro neurodesarrollista en RNPT son diversos, incluyendo hipoxemia, enfermedades críticas y traumas cerebrales perinatales. Además, la exposición al estrés durante la hospitalización juega un papel crucial en los resultados del desarrollo neurológico, superando lo previsto por otros factores (5).

Se entiende que a partir de 2021, la prevalencia de trastornos del desarrollo neurológico en bebés prematuros de muy bajo peso al nacer es alarmante, lo que da como resultado que hasta el 50% de los bebés padezcan anomalías neurológicas, incluido deterioro cognitivo leve, retinopatía del prematuro y, en casos graves, como la ceguera. Este es un desafío al que se enfrentan los profesionales de la salud todos los días, abordando estos problemas y encontrando soluciones, mientras que las enfermeras tienen la enorme responsabilidad de brindar una atención óptima a los bebés prematuros para que se mantengan sanos. (6),

En la década de 1980 se propuso un nuevo concepto para el cuidado de los bebés prematuros, que no sólo satisfacía las necesidades de supervivencia, sino que también aseguraba su desarrollo con unos cuidados más cálidos y humanos. La Dra. Heidelise Als diseñó el programa NIDCAP (Programa de Evaluación y Desarrollo Individualizado Neonatal), que incluye atención centrada en el desarrollo (DCC) para bebés prematuros. Estas intervenciones son realizadas por profesionales con formación en desarrollo neurológico que individualizan la atención basándose en observaciones formales del comportamiento de los niños antes, durante y después de la cirugía. (7).

La acumulación de conocimientos consiste en la integración de datos y principios, que se consolidan a lo largo de la existencia gracias a las vivencias y el aprendizaje del individuo, provocando transformaciones en su proceso cognitivo (8). Así, el acto de conocer establece una relación singular entre las capacidades intelectuales y la veracidad de las realidades. La enfermería, como ciencia, se constituye de un conjunto sistematizado de saberes, forjado a través de la investigación empírica y el razonamiento analítico. En su práctica, los enfermeros emplean una amalgama de saberes que remodelan durante su labor, descubriendo así innovadoras soluciones y procedimientos (9).

El conocimiento también sirve para evaluar la repercusión de las acciones en la atención médica, orientando hacia nuevas estrategias y decisiones para garantizar una atención sanitaria de alta calidad. El proceso de enriquecer el conocimiento brinda fortalezas que consolidan la capacidad de seguir refinando la práctica cotidiana y mejorar la atención con resultados positivos. En la actualidad, la enfermería también se ha distinguido por la evolución de sus métodos y la precisión en su desempeño asistencial, manteniendo sus conocimientos actualizados y fomentando el intercambio de experiencias como un medio para enriquecer el conocimiento (10).

El trabajo en mención nace de la búsqueda e inquietud del profesional de enfermería, teniendo en cuenta que la población de pacientes en la UCI neonatal son prematuro, y por ello tienen una estancia prolongada dentro de la unidad observándose que durante el tiempo de hospitalización dentro de la unidad están expuestos a múltiples estímulos dañinos como son el dolor, la luz, ruido, oxigenoterapia, postura, manipulación mínima con la participación de los apoderados para estrategias canguro, lactancia materna aplicando el cuidado adecuado se observa una optimización en los hallazgos en la hospitalización y al alta.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión microambiente del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024?
- ¿Cómo la dimensión macroambiente del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024?
- ¿Cómo la dimensión familia del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Precisar como el nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Identificar cómo la dimensión microambiente del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

- Precisar cómo la dimensión macroambiente del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.
- Precisar como la dimensión familia del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La indagación se justifica en el aspecto teórico, pues pretende revisar referentes sobre el conocimiento teórico 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 y teniendo como base a la teoría de Enfermería Jean Watson.

1.4.2. Metodológica

El estudio valdrá como antecedente para el uso de un instrumento validado y confiable sobre el grado de conocimientos y práctica de la enfermera acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo, el cual nos ayudará a lograr los objetivos planteados y responde al problema de la investigación que se desea realizar.

1.4.3. Práctica

El estudio nos permitirá su aplicación en la práctica diaria identificando en la enfermera los conocimientos y los cuidados de una práctica adecuada o inadecuada, dando información actualizada de tal manera que podrá servir de base de datos para la formulación de programas y talleres que logren mejorar la situación demostrada y así mejorar las intervenciones para brindar un cuidado de calidad y calidez.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Temporal

El estudio de Investigación se desarrollará en los meses de septiembre a noviembre del 2024.

1.5.2. Espacial

Se desarrollará en la Unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital en Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El proyecto de Investigación se aplicará a las enfermeras del servicio que tengan más de 5 años de tiempo de trabajo dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital.

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes

Internacionales

- Un estudio llevado a cabo en Tailandia en 2021 por Kurain y su equipo de investigación (11) se propuso investigar la relación entre el conocimiento, la perspectiva y las acciones de las enfermeras en la promoción del cuidado maternal para favorecer el desarrollo neurológico en bebés prematuros. El estudio se basó en un enfoque descriptivo y correlacional e involucró a una muestra de 103 enfermeras. Para la recopilación de datos, se utilizaron tres instrumentos: un cuestionario demográfico, un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y otro para medir las prácticas. Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento en el campo de la enfermería fue considerablemente alto, alcanzando un 98.10 por ciento, mientras que el nivel de práctica también fue elevado, llegando al 44.70 por ciento. Estos datos destacan la importancia de la promoción del cuidado maternal como una estrategia para el desarrollo neurológico de los bebés prematuros. Además, se identificó una correlación moderadamente positiva entre ambas variables ($r = 0.25$, $p = 0.01$). En última instancia, el estudio concluyó que tanto el conocimiento como las actitudes son factores beneficiosos para una práctica enfermera efectiva en apoyo al desarrollo neurológico de los recién nacidos prematuros.
- Gómez, indago en Bolivia en el año 2021 (12), 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.

- Hussein et al. (13) propuso un estudio que fue el “Conocimientos de las enfermeras pediátricas sobre la atención de bebes prematuros en la ciudad de Al- Diwanyiah, Irak“. Con el fin de evaluar el conocimiento de las enfermeras pediátricas sobre el cuidado del bebé prematuro, se realizó un diseño descriptivo para enfermeras que trabajan en la UCIN del Hospital Universitario Materno Pediátrico y del hospital Al-Hussein de la ciudad de Al-Diwanyiah de 11 de noviembre de 2021 al 15 de mayo de 2022. Conclusiones: Según los hallazgos del estudio, el 90,2% de las enfermeras tiene un conocimiento regular (moderado) de los bebés prematuros, el 7,8% tiene un conocimiento alto y el 2,0% tiene un conocimiento bajo. Concluyo brindar cursos de capacitación continua y programas de capacitación para el cuidado de enfermería a bebés prematuros. (UCIN). Además, contratar enfermeras capacitadas para las unidades de atención a bebés prematuros (UCIN).
- Portales. (14), realizó 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, (15) indago en el año 2018 en Ecuador, el cual tuvo el fin de “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 cuantitativo-descriptivo, transversal, donde le aplicaron un cuestionario a 33 profesionales del área de enfermería que confirmaron la muestra, en cuanto a la metodología se empleó un test 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.

Nacionales

- Gosalvez, (16) en 2022, efectuó un sondeo con la intención de “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”. Este análisis se caracterizó por ser correlativo, no experimental, transversal, descriptivo y cuantitativo. Se sondeó a 50 enfermeros para la recolección de información. Entre sus

descubrimientos más notorios, el 30% mostró un saber reducido, el 45% un saber elevado y el 56% de los sondeados ejecutaba sus labores de manera apropiada.

- Barrón et al. (17), en el 2021, realizó una indagación en cuanto a el “Conocimiento sobre Cuidados Especiales de Recién Nacidos Prematuros y el Desempeño Profesional de las Enfermeras en el Servicio de Neonatología Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho, 2021”. La investigación se caracterizó por ser cuantitativa, diseño no experimental y descriptivo- correlacional. La Población; totalidad 47 Licenciadas Enfermería. Muestra; 47 licenciadas de Enfermería. Los datos obtenidos en los cuestionarios fueron procesados con el programa SPSS. RESULTADOS: el 80,9% tienen conocimiento suficiente, 19.1% conocimiento insuficiente, 28 tienen adecuado desempeño en función asistencial y suficiente conocimiento; 7 tienen insuficiente conocimiento, 66% adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento, 14.9% demuestran suficiente conocimiento, pero inadecuado desempeño en la función docente. Conclusión: el 70,2% tienen conocimiento suficiente sobre procedimientos de manipulación mínima, el 29.8% presentan conocimiento insuficiente. el 66% tienen adecuado desempeño en función Docente y suficiente conocimiento y 7 licenciadas tienen suficiente conocimiento, pero inadecuado desempeño en la función docente.
- Zapata (18) en su investigación “Determinar el nivel de competencias específicas de las enfermeras en el cuidado del prematuro del Hospital de Apoyo II – Sullana, en el año 2021”. Desarrolló un estudio bajo un enfoque cuantitativo, y con un diseño no experimental, transversal y de alcance descriptivo, aplicando como instrumento de recolección de datos, un cuestionario de 37 ítems, instrumento debidamente validado. En conclusión, las enfermeras del Hospital de Apoyo II – Sullana, en el año 2021, tienen un

elevado nivel de competencia en el cuidado del prematuro. Este hallazgo es relevante ya que permite identificar el perfil profesional de enfermeras que brindan un servicio de calidad. Así, de la muestra de 25 enfermeras, la edad promedio es de 41 años; un 60% tienen especialidad en neonatología; su experiencia laboral en esta área es de 8 años en promedio, con un caso mínimo de 1 año y máximo de 27 años.

2.2 Bases teóricas

Conocimiento en enfermería

Florence Nightingale creía firmemente que el conocimiento de enfermería era fundamentalmente diferente del conocimiento médico. En este marco, definió el papel singular de la enfermera y protegió el pensamiento de que la profesión se basaba en la comprensión de los seres y su exterior. Desde entonces, las antiguas prácticas de enfermería han comenzado a encontrar una base teórica, y la aplicación de esta teoría ha permitido a las enfermeras mejorar su práctica diaria observando, describiendo, explicando, prediciendo y controlando los fenómenos de la vida real en los que viven. Mas singularmente, los elementos de su esfera específica: la asistencia a individuos, linajes y conglomerados comunitarios (19).

La enfermería es un ámbito en perpetua metamorfosis, tanto en su evolución como saber, como en su ejecución práctica. Florence Nightingale, quien visualizó a las enfermeras como una agrupación de damas instruidas, entendió esta realidad. El ser humano es cambiante, adaptable, en incesante mutación, y por ende, nuestra disciplina es dinámica debido a su orientación humanística y la diversidad en su ámbito de competencia. Los actos de atención humana son un fenómeno omnipresente, que se diversifica entre culturas en sus formas de manifestación,

procedimientos y moldes. El corpus teórico de la enfermería es nuestro pilar y nuestra esencia. (20).

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo en prematuros

La profundidad de erudición en la enfermería resulta crucial, facilitándonos la habilidad de interpretar, estructurar y examinar las informaciones del paciente, así como de arbitrar acerca de las maniobras enfermeras. Esta sapiencia beneficia la programación del asistimiento, la anticipación y el análisis de los efectos del cuidado. Por su propia naturaleza, la disciplina enfermera manifiesta una intrincada complejidad, dado que incorpora las variadas reacciones del ser, requiere de numerosas tácticas de intervención personalizadas mediante un enfoque holístico, e incluye todas las situaciones y la interacción ininterrumpida con el paciente.(21).

En las últimas dos décadas, la atención neonatal se ha transformado de un modelo de atención tradicional centrado en tareas a una atención cálida, humana e individualizada que se enfoca en el desarrollo de los bebés prematuros. Los neonatos consisten en un sistema de atención especializado en el que el infante y la familia se integran como una unidad y las intervenciones están diseñadas para optimizar el micro y macroambiente del desarrollo neurosensorial y emocional; evitando así amenazas y deterioros cognitivos, neurológicos y motores en los prematuros, también como comportamiento, aprendizaje y desarrollo emocional y problemas de comportamiento (22).

La enfermería, una ocupación y rama de conocimiento tanto humanista como científica, se dedica a las labores de asistimiento hacia los seres humanos. Es una especialidad intrincada de notable influencia social que continuamente expande sus roles para colmar las exigencias del asistimiento sanitario en un orbe cambiante. La enfermera actualiza sus saberes basándose en pruebas concretas y los aplica en la provisión de un cuidado integral y persistente, consciente

de que las repercusiones de sus gestiones inciden directamente en la calidad de vida del paciente (23).

El desafío contemporáneo para las enfermeras expertas en neonatología radica en instaurar una cultura organizativa que promueva el ejercicio de cuidados enfocados en el desarrollo del neonato prematuro, la creación de protocolos, la elección de personal altamente capacitado en asistimientos enfermeros, el fomento de la formación y la instauración de un modelo para orientar la práctica enfermera. Esto implica una modificación significativa en las rutinas laborales (24).

El conocimiento constituye el núcleo central en la capacitación de las enfermeras, junto con el perfeccionamiento de competencias y habilidades, forjando así la aptitud de los profesionales en este campo, lo que indudablemente las dirigirá a la excelencia. En su experiencia, la enfermera que cuida del neonato y sus afecciones de salud, a menudo se cuestiona si actuó o hizo todo lo posible ante las 27 circunstancias que presenta el prematuro y si en su proceder aplicó sus conocimientos para el beneficio del neonato. Estas incógnitas las mantendrán inmersas en la indagación de información y nuevos saberes (25).

Dimensiones del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo

Al abordar el neurodesarrollo, cuyas facetas abarcan esferas del saber, nos referimos a un proceso incesante, dinámico y sumamente intrincado que se inicia antes del alumbramiento, englobando el crecimiento, la diferenciación y la madurez del sistema nervioso. En la evolución del sistema nervioso, las distintas funciones del neonato están condicionadas por la sinergia de factores genéticos y medioambientales, siendo crucial en esta etapa observar la conducta del neonato, el esquema de movimientos generales y la valoración de los reflejos primarios neonatales (26).

Macroambiente

Sentido de la vista

En la unidad de atención intensiva, esta consideración es esencial, puesto que su reducción propicia el reposo del prematuro, mejora los patrones conductuales, incrementa los ciclos de sueño y favorece el aumento de peso. La visión es el último sentido en desarrollarse, aproximadamente entre las semanas 30 y 32. Los infantes menores de la semana 30 aún no han desarrollado el reflejo pupilar y la exposición a ciertas luminosidades puede predisponerlos a padecimientos como la retinopatía del prematuro. La Academia Estadounidense de Pediatría sugiere una iluminación inferior a 60 lúmenes para el cuidado neonatal (27).

Sentido de la audición

El sentido auditivo comienza a formarse desde la semana 23 de gestación. En el vientre materno, el sonido percibido por el feto se atenúa entre 20 y 50 decibelios (dB), mientras que al ingresar a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) puede experimentar niveles sonoros de hasta 120 dB. Para el neonato, tales ruidos intensos pueden generar un elevado estrés e incluso pérdida de audición. La Academia Americana de Pediatría (AAP) aconseja que el nivel acústico en una Unidad Neonatal no supere los 45 decibelios (dB) durante el día y se mantenga en 35 dB durante la noche. La enfermera tiene el deber de implementar estrategias de control ambiental que propicien el reposo del neonato (28).

Microambiente

Beneficio de la postura en el recién nacido

Los cuidados posturales y el confort buscan conservar a los bebés prematuros en una postura similar a la fetal, previniendo la distorsión de articulaciones, cráneo y columna vertebral. Las

posiciones más beneficiosas para el recién nacido prematuro son la flexión y la posición prona, que se asemejan a la situación intrauterina, facilitando la actividad mano-boca y la alineación con la línea media del cuerpo, lo cual favorece la normotermia. Estas posturas estabilizan las vías respiratorias, mejoran la oxigenación, reducen el reflujo gastroesofágico y disminuyen el riesgo de aspiración (29).

Dolor en el prematuro

La gestión de la dolencia en neonatos es un aspecto crucial en los cuidados enfocados en el neurodesarrollo. Diversas métricas para evaluar el dolor se fundamentan en la observación de alteraciones conductuales, como las expresiones faciales, el sollozo y la conducta en general. Otras consideran tanto los cambios conductuales como las variaciones fisiológicas, incluyendo la frecuencia cardíaca, la saturación de oxígeno y la tensión arterial (30).

Manipulación mínima

El procedimiento de mínima manipulación en neonatos prematuros se erige como una herramienta vital en los cuidados orientados al neurodesarrollo. En estos pequeños pacientes, la calidad y la cantidad de estímulos son de suma importancia. Todos los estímulos dentro y alrededor de la incubadora deben ser adecuados en frecuencia, duración e intensidad. Por lo tanto, es esencial agrupar los procedimientos e intervenciones, limitándolos a un máximo de 15 minutos y realizados entre dos personas, para asegurar un desarrollo óptimo de los neonatos (31).

Familia

Padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

La inclusión de los progenitores en la asistencia de sus vástagos internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales representa un pilar central en la neonatología contemporánea. Los progenitores son el soporte esencial en el crecimiento de los infantes, especialmente en los albores de su existencia, y su intervención temprana en el cuidado de los neonatos potencia el pronóstico favorable. Las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales modernas se han reconfigurado para permitir la estancia ininterrumpida de los padres. A diferencia del pasado, cuando eran marginados, ahora se les incluye y convoca a participar activamente en el cuidado de sus hijos. Además, es vital que la familia esté presente y colabore en los cuidados del neonato para que, tras el alta hospitalaria, estén preparados y confiados para atender a su hijo (32).

La conexión que los padres forjen con los profesionales de Enfermería afectará su bienestar emocional y su aptitud para absorber información sobre el cuidado del neonato. Los enfermeros son uno de los principales baluartes de soporte para los padres al establecer una vinculación más íntima con ellos, contribuyendo a la disminución del estrés, el manejo de la enfermedad y, por ende, asistiéndolos a comprender y cuidar de su hijo. Por lo tanto, es crucial que las acciones enfermeras se orienten a fortalecer los lazos entre el recién nacido y sus progenitores (33).

Beneficio de la madre canguro

Mamá canguro nació en Bogotá, Colombia en 1978, en respuesta al hacinamiento y la falta de incubadora. En 1998, las Naciones Unidas Fondo Internacional de Emergencia para la Infancia (UNICEF) afirma que la técnica madre canguro es eficaz y revolucionaria salvando vidas a base de amor, calidez y leche materna, quien creó este concepto a partir de entonces.

Como "incubadora humana " para referirse a esta relación madre e hijo en el mamá canguro la evidencia muestra que Mamá canguro es efectiva reduciendo las infecciones asociadas a la atención sanitaria, estabilidad de parámetros, hemodinámica y termorregulación del recién nacido prematuro, además de reducir el estrés de la madre que es el proveedor principales de las necesidades físicas y emocionales del recién nacido prematuro establecido por el vínculo que se genera a raíz del apego materno (34).

Beneficio de la Lactancia Materna

El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto. El calostro es espeso; puede ser transparente o amarillo pegajoso. El calostro es una leche muy valiosa porque: • tiene todos los elementos necesarios para nutrir al niño o niña desde su nacimiento; • protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades. Los niños que toman calostro son bebés más sanos; • tiene las dosis de vitamina A y otros micronutrientes que son necesarios desde el nacimiento; • protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades a las cuales la madre ha sido expuesta; • es un purgante natural porque limpia el estómago del recién nacido. Por eso, hay que dar de mamar tan pronto nazca el niño y no es necesario darle chupón, ni agüitas, ni tecitos (35).

2.2.2 Practicas del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales

Desde una perspectiva utilitaria, las maniobras sanitarias enfocadas en la evolución cerebral están orquestadas para incentivar el progreso de infantes pretérminos con la máxima cotidianidad alcanzable dentro de la atmósfera inusual y nociva de la estancia de terapia intensiva, ejecutándose de forma singularizada. A medida que se incrementa el conocimiento

acerca de la vinculación afectiva, las conexiones y su repercusión en el avance cerebral, se vuelve imperativo franquear las entradas de la neonatología a los linajes familiares (36).

Tal aproximación auxilia en la concentración sobre los ajustes fisiológicos, empleando metodologías que permiten un cuidado meticuloso, favorece una evolución neurocognitiva más óptima y atenúa dificultades futuras. Se detallarán las dimensiones utilizadas para analizar la variable de saber y praxis, con énfasis en el tratamiento del avance cerebral del neonato anticipado, y comprenden: la acción sanitaria neonatal en el ambiente amplio, acción en el entorno reducido y la acción centrada en el núcleo familiar (37).

Implementar tácticas de neurodefensa, eludiendo la hiperestimulación y la ansiedad, y potenciando el alivio del infante pretérminos y de elevado peligro.

Dimensión de la práctica del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del neonato prematuro

Los neonatos prematuros o con peso reducido al nacer enfrentan un incremento en la probabilidad de experimentar alteraciones cognitivas, motoras y de comportamiento en comparación con los nacidos a término, dado que el alumbramiento anticipado interfiere en el avance del sistema nervioso central durante una etapa de acelerado y delicado crecimiento. Algunas de estas modificaciones abarcan la transición desde el agradable medio intrauterino a ámbitos tensos como la iluminación excesiva, sonidos estridentes, estímulos dolorosos, trastornos del sueño, fluctuaciones térmicas y la interrupción de la nutrición placentaria en curso. Por lo tanto, las medidas implementadas por el personal de enfermería deben enfocarse en potenciar el desarrollo del neonato, buscando garantizar una respiración sincronizada y serena, un reposo adecuado, una coloración cutánea apropiada, una expresión facial sosegada,

con una posición correcta y manipulación mínima acorde a la edad del neonato. A este conjunto de procedimientos se les denomina cuidados centrados en el neurodesarrollo (38).

Practica en el Macroambiente, microambiente y cuidados centrados en la familia.

Práctica en el Macroambiente

El ambiente general de la unidad de cuidados intensivos debe adaptarse a las capacidades de los bebés prematuros tratando de utilizar luz natural, gradual y transiciones suaves entre los ciclos de luz y oscuridad. Utilice luces progresivas con intensidad regulable. La reducción de la intensidad lumínica favorece la reducción del ruido, lo que ayuda a disminuir los episodios de hipoxemia neonatal, bradicardia, aumento de la presión intracraneal, hipertensión arterial, apnea, estrés, confusión, ineficacia y efectos desadaptativos, inestabilidad metabólica, ya que el aumento de las funciones vitales da paso a los requerimientos calóricos de glucosa, e indican cambios en la audición a largo plazo y riesgo de pérdida auditiva, a veces irreversible, y alteraciones del habla (39).

Práctica Microambiente

La gestión del microentorno debe enfocarse en la reducción de anomalías posturales y su impacto en el avance psicomotor, especialmente si se asumen patrones posturales indebidos. Es crucial realizarlo procurando acoger al neonato en flexión y fomentar la flexión activa del torso y extremidades para facilitar la interacción mano-boca. Es recomendable sostener este nivel de flexión, utilizando nidificaciones que ofrezcan límites (contención) y permitan mayor autogestión y habilidad para serenarse, lo cual contribuye en la organización conductual. Asimismo, es importante promover la alternancia de ambos flancos (40).

Las intervenciones personalizadas de manipulación mínima deben ser sincronizadas: exámenes, recolección de muestras y otras acciones. Esta coordinación es crucial para estabilizar al neonato crítico y su evolución. La manipulación constante del neonato prematuro se ha vinculado con variaciones en la presión arterial y la presión venosa central, aumentando el riesgo de hemorragia interventricular (41).

Los neonatos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales están expuestos a un promedio de 10 procedimientos dolorosos diarios durante sus primeras 2 semanas de vida, en su mayoría sin analgesia. Los estímulos dolorosos son más intensos, generalizados y prolongados en los prematuros que en los nacidos a término. Por ello, la práctica en el microambiente se dirige a minimizar el dolor en el neonato, recurriendo a estrategias no farmacológicas (42).

Medidas no farmacológicas para prevenir y aliviar el dolor en el recién nacido

-Implementar la succión no nutritiva (uso de chupete) mientras el neonato está despierto o durante procedimientos que generen dolor o estrés. Asegurar la integridad de la piel (evitar lesiones físicas) mediante el uso de protectores o barreras dérmicas; alternar la posición cada 2 a 3 horas conforme a la estabilidad del neonato; ubicarlo en colchones hidráulicos y resguardar áreas propensas a roces o presión. La administración de sacarosa oral en dosis de 0,2 cc, la alimentación al pecho y la lactancia materna también son efectivas por su calidad analgésica (43).

Practica cuidados centrados en la familia.

Es crucial la participación de los padres en los momentos de contacto, brindando consuelo al neonato tras procedimientos invasivos, ya que esto fortalece el vínculo entre padres e hijo. Además, la estancia del recién nacido en las unidades de cuidados intensivos repercute en la relación padre-hijo; sin embargo, las enfermeras, deben capacitarse constantemente y mejorar sus competencias respecto a la atención integral del bebé, principalmente el personal de Enfermería, quienes se encuentran la mayor parte del tiempo en contacto directo con el paciente y mantienen una estrecha relación con los familiares (44).

Es por ello que, los nuevos enfoques, también están dirigidos a fomentar la participación activa de la familia, ya que, según la evidencia científica, el hecho de tener hospitalizado a uno de los integrantes de la familia afecta considerablemente la dinámica familiar, y exige adaptación de los miembros a las nuevas exigencias, funciones y roles que tendrán que desempeñar durante ese periodo de tiempo (45).

Teoría de Enfermería Jean Watson

En la doctrina de Jean Watson, se elaboró la filosofía del asistimiento, resaltando los elementos humanistas de la enfermería en su interacción con el saber científico y la ejecución enfermera, siempre que los especialistas en enfermería lo hayan asimilado para otorgarlo de manera íntegra y con sensibilidad humana. Cada procedimiento, técnica o aplicación de protocolos, uso de capacidades, habilidades y la aplicación de conocimientos científicos, se realiza en el desempeño profesional, consciente de que se trabaja con individuos que merecen ternura, cariño, entrega, empatía y numerosas otras cualidades que conllevan otorgar un asistimiento humanizado. El acto de atender la salud y la vida de los seres humanos se efectúa a lo largo del ciclo vital de las personas, siendo llevado a cabo por cada uno en sí mismo, en el asistimiento del ser objeto de su afecto y en la prestación del servicio para aquel que requiere atención, a

través del compromiso de la gestión enfermera se crea un ambiente que beneficia los cuidados enfermeros y la salud laboral, fomentando la calidad de los cuidados.

De acuerdo con su creadora, la teoría enfatiza de forma constante la necesidad de explorar un nuevo saber y una nueva praxis del asistimiento que debe fundamentarse en los valores humanos y la esencia del asistimiento, considerando las necesidades personalizadas de cada paciente (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

- H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

-Ho: No existe relación significativa entre el neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión microambiente del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

H2: Existe relación significativa entre la dimensión macroambiente del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión familia del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.

3. Metodología

3.1. Método

El procedimiento a emplear será el hipotético deductivo, que permite formular hipótesis y luego verificarlas o desmentirlas. Por ende, se sostiene que este método abarca un proceso inductivo (en la etapa de observación), deductivo (en la formulación de hipótesis y en sus inferencias), y retorna a la inducción para su comprobación (47).

3.2. Enfoque

La perspectiva adoptada será cuantitativa, aspirando a cuantificar la realidad investigada. Se valdrá de la compilación y el examen de datos para responder a interrogantes de investigación y confirmar hipótesis previamente definidas, basándose en la cuantificación numérica, el cálculo y, frecuentemente, en la aplicación de la estadística para determinar con precisión los patrones de conducta de una población (48).

3.3. Tipo de investigación

La indagación es aplicada buscando conocer aspectos de la realidad con el fin de poder dar soluciones a problemas identificados. (49)

3.4. Diseño de la investigación

La estructuración del estudio se caracteriza por ser no experimental, dado que se ejecuta sin la alteración intencionada de elementos variables. Posee una naturaleza descriptiva correlativa, ya que se aplica en la indagación de novedades factuales y la interpretación subyacente en una pesquisa. Esta indagación correlativa se efectúa para evaluar dos elementos variables y examinar en qué grado estas se interconectan en un análisis. Es de índole transversal porque se implementa con un conjunto idéntico de variables a lo largo de un periodo específico, y el examen se realiza en una sola ocasión (50).

3.5. Población, muestra y muestreo

El conjunto poblacional del estudio constará de las facultativas de enfermería que ejercen en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital, las cuales suman un total de 70, siendo el segmento representativo censal, pues se empleará la totalidad del conjunto poblacional.

Criterios de inclusión

- Especialistas en enfermería que desempeñen sus funciones en la UCI neonatal de un hospital.
- Especialista en enfermería de la UCI Neonatal o Neonatología.
- Las laboradoras que otorguen su consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Especialistas en enfermería que no ejerzan en la UCI neonatal de un hospital.
- Especialista en enfermería que no posea conocimientos específicos en uci neonatal o neonatología.
- Especialistas en enfermería que no otorguen su consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro.	Es la medición de lo entendido en los cuidados sobre neurodesarrollo para proteger el sistema nervioso central a los recién nacidos prematuros.(16)		Macroambiente	Sentido de la vista	Ordinal	Nivel alto (16 a 20 puntos)
			Microambiente	Sentido de la audición		Nivel medio (11 a 15 puntos)
				Beneficio de la postura en el recién nacido		Nivel bajo (0 a 10 puntos)
				Dolor en el prematuro		
				Manipulación mínima		
			Familia	Beneficio de la madre canguro		
				Beneficio de la Lactancia Materna		
				-		

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (Niveles o rango)
Práctica de enfermería.	Es la medición de lo trazado frente a los cuidados al paciente de la UCIN para proteger el sistema nervioso central de los recién nacidos prematuros.(18)	Se evaluará a través de una lista de cotejo que consta de 32 ítems.	<p>Practica en el Macroambiente.</p> <p>Practica en el Microambiente.</p> <p>Practica en la Familia.</p>	<p>-Luz.</p> <p>-Ruido.</p> <p>-Postura.</p> <p>- Manipulación mínima.</p> <p>- Manejo del dolor.</p> <p>-Beneficios madre canguro.</p> <p>- Beneficios de la LME.</p>	Ordinal	<p>Práctica adecuada: 20 – 32 puntos.</p> <p>Práctica inadecuada: 0 – 19 puntos.</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Los instrumentos elegidos para el trabajo son la encuesta y la observación serán las técnicas para las variables abordadas. (49).

Como instrumento se empleará para la primera variable:

La variable 1 corresponde a un interrogatorio destinado a medir el grado de sabiduría en lo que respecta al tratamiento del crecimiento neurológico de infantes prematuros.

En lo que respecta a la variable 2, se empleará un inventario de comprobación para evaluar las prácticas relacionadas con el cuidado del crecimiento neurológico de infantes prematuros.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para valorar el grado de conocimiento, o la variable 1, se utilizará el cuestionario denominado "Grado de Saberes de la Enfermera sobre las Atenciones Centradas en el Neurodesarrollo del Neonato Prematuro".

La creadora de este cuestionario es Quispe Gutiérrez, Ana, quien lo validó en su disertación para obtener el grado de Segunda Especialidad en Perinatología, con el trabajo titulado: "Sabiduría y Práctica de las Enfermeras en el Cuidado Focalizado en el Desarrollo del Prematuro Hospitalizado", en el año 2018.

Dicho cuestionario se divide en 2 segmentos: el primero abarca datos generales y particulares; el segundo incluye elementos a ser valorados con 20 interrogantes, que presentan 3 opciones cada una. Se asigna 1 punto por cada respuesta acertada de la enfermera y 0 puntos por las erróneas, alcanzando un puntaje máximo de 20 puntos.

La categorización se realizó según la siguiente escala:

- Grado de conocimiento elevado: de 16 a 20 puntos.
- Grado de conocimiento intermedio: de 11 a 15 puntos 20.
- Grado de conocimiento reducido: de 0 a 10 puntos.

Variable 2: Se empleará un mecanismo denominado "Registro de Confirmación"; aprobado también por Bustamante, compuesto por 32 elementos segmentados en 3 categorías, las cuales son: Atenciones enfocadas en el entorno microambiental, macroambiental y familiar. Se otorgará 1 punto cuando la enfermera ejecute la

intervención, y 0 puntos en caso de no ejecución. La métrica de evaluación se distribuirá de la siguiente manera:

- Ejecución idónea: de 20 a 32 puntos.
- Ejecución deficiente: de 0 a 19 puntos.

3.7.3. Validación

La validación es realizada por el autor del cuestionario y de la lista de verificación.

Instrumentos	Correlación de Persona	P	Interpretación
Cuestionario Nivel de Conocimiento.	0.676	0.0114	Estadísticamente Válido.
Lista de cotejo de La práctica.	0.793	0.0271	Estadísticamente Válido.

Los dispositivos de medición son cuantitativamente auténticos, ya que el índice de verosimilitud (P), usado para valorar el Coeficiente de Concordancia de Pearson de cada uno, es inferior a 0.05. (18)

3.7.4. CONFIABILIDAD

Para el interrogatorio sobre el grado de sapiencia, se estimó la solidez del utensilio a través del test de Alfa de Crombach, empleado para escalas de múltiples opciones. Este análisis estadístico nos facilitó corroborar la fiabilidad del utensilio.

En lo concerniente a la variable 1 – Interrogatorio sobre el conocimiento de las enfermeras acerca de los cuidados enfocados en el desarrollo del infante prematuro – se aplicó el "Alfa de Crombach", arrojando un coeficiente de 0.85, lo que indica un nivel de fiabilidad destacable.

La segunda variable Lista de verificación para determinar la práctica de igual manera Alfa de Cronbach con un resultado de 0.89 obteniendo un nivel de confiabilidad bueno.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la acumulación y procesamiento de los datos, se seguirán ciertos pasos coordinados con las entidades competentes, tales como: La Dirección de Enfermería y el Departamento de Neonatología, posteriormente se pedirá a la coordinadora del sector de la unidad de cuidados intensivos neonatales la nómina de enfermeras activas en su área para proceder con la acumulación de datos a través del interrogatorio y el registro de confirmación. La aplicación del mecanismo de acopio de datos se efectuará durante los meses de Septiembre a Noviembre de 2024. Se invitará a participar a las enfermeras y, en consecuencia, se les explicará el método de completado del Interrogatorio y el Registro de Control, lo cual se llevará a cabo de manera presencial, ya que se necesita la observación directa para la comprobación de la práctica. Se informará a los participantes que disponen de 20 minutos para cumplimentar el interrogatorio. Tras este lapso, se verificará el adecuado completado del mecanismo.

Los datos recabados de las respuestas de los profesionales de enfermería se registrarán en un archivo de Excel para crear una base de datos y se analizarán en el software estadístico SPSS versión 26, con la finalidad de examinar cuantitativamente las respuestas y alcanzar los objetivos de la investigación y examen. Se llevará a cabo un análisis descriptivo, seguido de un análisis correlativo entre el grado de conocimiento y las variables de práctica. Dichos resultados se expondrán mediante tablas y gráficos, explicándose para su mejor entendimiento. Una vez recopilada la información, se introducirán las respuestas en los programas Microsoft Excel y SPSS versión 26. Además, para las comprobaciones de “hipótesis”, se aplicará un test no paramétrico de chi-cuadrado con el propósito de asociar dos variables, y los resultados se presentarán en tablas y/o gráficos.

3.9. Aspectos éticos

Estos principios tienen una aplicación práctica en el campo de la investigación.

Propiamente dicha: la obtención del consentimiento informado entendido como un proceso mediante el cual la persona, recibiendo toda la información, con la comprensión adecuada y de forma voluntaria acepta participar libremente en una Investigación (29).

El presente trabajo se llevó a cabo teniendo en cuenta los principios bioéticos básicos.

Los principios éticos que servirían de base para formular directrices específicas y cuyo objetivo primordial es proteger a los sujetos de investigación. Estos principios son:

Principio de autonomía: a cada participante se invitará a participar del estudio, si acepta se le proporcionará el consentimiento informado para su firma respectiva.

Principio de Beneficencia: se refiere a que el estudio debe tener la intención de producir un beneficio al participante. En el desarrollo de este proyecto el beneficio para el que participe en dicho estudio, serán las capacitaciones que se realizarán con la finalidad de enriquecer los conocimientos sobre el tema en mención: Neurodesarrollo del recién nacido prematuro y de esta manera mejorar las intervenciones del profesional durante la práctica de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal.

Principio de NO maleficencia: el presente estudio no pone en riesgo al participante en cuanto a su salud e integridad personal y física.

Principio de Justicia: los participantes del estudio serán tratados con respeto e Igualdad sin realizar discriminación alguna. Se incluirán a todos los enfermeros.

4. Aspectos administrativos

4.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024											
	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reconocimiento de la Incógnita			X	X								
Indagación Bibliófila			X	X	X	X	X	X				
Construcción del Prefacio: Contexto Problemático, Marco Teórico de Referencia y Precedentes												
Construcción del Prefacio: Trascendencia y Fundamentación del Estudio												
Construcción del Prefacio: Finalidades del Examen												
Construcción de la División de Recursos y Procedimientos: Orientación y Planificación del Análisis												

Construcción de la División de Recursos y Procedimientos: Colectividad, Segmento Representativo y Selección de Muestras				X	X	X	X	X	X	X		
Construcción de la División de Recursos y Procedimientos: Estrategias y Aparatos de Acopio de Información					X	X	X	X	X	X		
Construcción de la División de Recursos y Procedimientos: Consideraciones Bioéticas						X	X	X	X	X		
Construcción de la División de Recursos y Procedimientos: Técnicas de Evaluación de Datos							X	X	X	X		
Formulación de Elementos Administrativos del Análisis							X	X	X			

Formulación de Aditamentos							X	X	X			
Ratificación del Plan									X	X		
Exposición ante la Junta de Moralidad											x	x
Implementación del Examen												

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2023			TOTAL	
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.	
Equipos					
1 laptop	1000			1000	
USB	30			30	
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3			3	
Hojas bond A4		10		10	
Material Bibliográfico					
Libros	60	60		120	
Fotocopias	30	30	10	70	
Impresiones	50	10	30	90	
Espiralado	7	10	10	27	
Otros					
Alimentos	50	10		60	
Llamadas	50	20	10	80	
Recursos Humanos					
Digitadora	100			100	
Imprevistos*		100	100	200	
TOTAL	1380	250	10	150	1790

BIBLIOGRAFIA

1. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: Http://Ttps://Www3.Paho.Org/Hq/Index.Php?Option=Com_Content&View=Article&Id=15581:Por-Una-Atencion-Apropiada-En-El-Momento-Justo-Y-En-El-Lugar-Adecuado&Itemid=0&Lang=Es#Gsc.Tab=0
2. De Salud M. Información De Fallecidos Del Sistema Informático Nacional De Defunciones - Sinadef - [Ministerio De Salud] [Internet]. Gob.Pe. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <Https://Www.Datosabiertos.Gob.Pe/Dataset/Informaci%C3%B3n-De-Fallecidos-Del-Sistema-Infom%C3%A1tico-Nacional-De-Defunciones-Sinadef-Ministerio>.
3. Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Gob.Pe. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <Https://Www.Inmp.Gob.Pe/Noticia/Frontis-Del-Instituto-Nacional-Materno-Perinatal-Se-Illumina-De-Purpura-Por-El-Dia-Del-Prematuro>.
4. Ota Nakasone A. Manejo Neonatal Del Prematuro: Avances En El Perú. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2018 [Citado El 14 De Diciembre De 2023];64(3):415–22. Disponible En: Http://Www.Scielo.Org.Pe/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S2304-51322018000300015
5. Mendoza Tascón La, Claros Benítez Di, Mendoza Tascón Li, Arias Guatibonza Md, Peñaranda Ospina Cb. Epidemiología De La Prematuridad, Sus Determinantes Y Prevención Del Parto Prematuro. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [Citado El 7 De Diciembre De 2023];81(4):330–42. Disponible En: Https://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0717-75262016000400012

6. Franco Lej, Cano Ng. Prematuridad, Bajo Peso Al Nacer Y Desarrollo Del Sistema Nervioso [Internet]. Medigraphic.Com. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2021/pcs212o.pdf>
7. Gob.Pe. [Citado El 7 De Diciembre De 2023]. Disponible En: http://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/03/Boletin_202107.pdf
8. López Baca C, Zegarra Tapia P. Nivel De Conocimiento Y Práctica Del Cuidado De La Enfermera En El Neurodesarrollo Del Prematuro. Hospitales De La Ciudad De Chimbote, 2018. Universidad Privada Antenor Orrego - Upao; 2019.
9. Agustín C, Román L. Enfermería Ciencia Y Arte Del Cuidado. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2006 [Citado El 14 De Diciembre De 2023];22(4):0–0. Disponible En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007.
10. Montesinos Jiménez G. El Conocimiento Y La Enfermería [Internet]. Com.Mx. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=1163>
11. Kurain S, Chotibang J, Jintrawet U. Factors Related To Nurses' Practices In Promoting The Care Of Mothers To Enhance The Neurodevelopment Of Preterm Infants. Nursing Journal. [Internet]. 2021; 48(3): 305-317. Disponible En: <https://he02.tcithaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>
12. Gómez M. Competencias De Enfermería Orientada Al Neurodesarrollo Del Recién Nacido Pretérminos, 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
13. Ali FH, AL Hamad HAALAT. Conocimientos de las enfermeras pediátricas sobre el cuidado de bebés prematuros en la ciudad de Al-Diwanyiah, Irak. Enfermeras de VIH [Internet]. 2022 [citado el 7 de abril de 2024];22(2):3894–7. Disponible en: <https://hivnursing.net/index.php/hiv/article/view/1222>
 14. 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
 15. 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>
 16. 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>.
 17. Barrón Munaylla HJ, Anaya Barrón CM. 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. Universidad Nacional del Callao; 2021.
 18. Zapata Moran M. Competencias específicas de la enfermera en el cuidado del prematuro del Hospital de Apoyo II – Sullana 2021. Universidad César Vallejo; 2022.

19. Redalyc.Org. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
<https://www.redalyc.org/journal/5517/551765549012/html/>
20. Evolución Del Conocimiento En Enfermería [Internet]. Medwave.Cl. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
<https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.htm>
21. Isabel Gallardo A, Gallardo Ai. Evolución Del Conocimiento En Enfermería. Medwave [Internet]. 2011 [Citado El 14 De Diciembre De 2023];11(04):E5001–E5001. Disponible En:
https://www.academia.edu/72151563/Evoluci%C3%B3n_Del_Conocimiento_En_Enfermer%C3%Ada
22. Edu.Ar. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
<https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/41789497-1107-4e35-babd-fc2676cb4612/content>
23. Ulpgc.Es. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
http://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/7/7756/Etapa_De_La_Enfermeria_Profesional.pdf
24. Object] [Object. Implementación De Un Modelo Para El Cuidado En La Organización Del Servicio De Neonatología Del Chn. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]; Disponible En: <https://core.ac.uk/reader/10851040>
25. Tesis Fiorella 05-03 [Internet]. Scribd. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://es.scribd.com/document/586246434/Tesis-Fiorella-05-03-1>
26. Dos Primeros Años N En L. En Los Dos Primeros Años [Internet]. Aepap.Org. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_195_205_neurodesarrollo.pdf

27. Barra C. L, Marín P. A, Coo S. Cuidados Del Desarrollo En Recién Nacidos Prematuros: Fundamentos Y Características Principales. *Andes Pediatr* [Internet]. 2021 [Citado El 14 De Diciembre De 2023];92(1):131. Disponible En: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000100131
28. Desarrollo De La Percepcion Auditiva Fetal [Internet]. *Edu.Pe.* [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/V03_N2/Desarrollo.Htm
29. Uaslp.Mx. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/I/4627/Tesina%20final%20%20myriam.pdf?sequence=1&isallowed=Y>
30. Marta Díaz-Gómez N. Prevención Del Dolor En El Recién Nacido. Intervenciones No Farmacológicas. *Un Pediatr Contin* [Internet]. 2010 [Citado El 11 De Diciembre De 2023];8(6):318–21. Disponible En: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-prevencion-del-dolor-el-recien-S1696281810700561>
31. Rodríguez, L. *Revista Enfermería C Y L. Volumen 6. Procedimiento De Mínima Manipulación En El Neonato. España.* Acceso 30 Junio 2021). Disponible En <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/15/101>
32. Sánchez Sáez A, Burgo D. Participación De Los Padres En Las Unidades De Neonatología [Internet]. *Ehu.Es.* [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19318/S%C3%A1nchez_Saez%20del%20burgo%2c%20andrea_Tfg.pdf?sequence=1&isallowed=Y

33. Julieth N, Jassim D, Robles Díaz Ep, Díaz-Pérez A. El Papel Del Padre En El Cuidado Del Neonato En Una Unidad De Cuidados Intensivos Durante La Pandemia Del Covid-19: Una Mirada Desde Las Nuevas Masculinidades [Internet]. Scielo.Cl. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/V28n2/1726-569x-Abioeth-28-02-291.pdf>
34. Guevara Suta Se, Ospina-Rubiano Mo, Restrepo-Guerrero Hf. Vivencia De Madres De Prematuros Con Oxígeno En Un Programa Madre Canguro De Bogotá, Colombia. *Pediatría* [Internet]. 2020 [Cited 2023 May 14];53(2):56–63. Available From: <https://revistapediatria.org/rp/article/view/224>.
35. Gradua G en E. LACTANCIA MATERNA EN PREMATUROS: PROPUESTA DE UN PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO [Internet]. Unavarr.es. [citado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://academica-e.unavarr.es/xmlui/bitstream/handle/2454/39851/Arroyo%20Alkorta%2C%20Amaia%20TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. De Enfermería Ocronos Rm Y. Intervenciones De Enfermería Neonatal: Cuidados Centrados En La Familia [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://revistamedica.com/intervenciones-de-enfermeria-neonatal-cuidados-familia/>
37. Barra C L, Marín P A, Coó S. Cuidados Del Desarrollo En Recién Nacidos Prematuros: Fundamentos Y Características Principales. *Andes Pediatr* [Internet]. 2021 [Cited 2023 May 14];92(1):131–7. Available From: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/2695>

38. Gomez G. Factores Socioambientales En El Neurodesarrollo De Trillizos Prematuros. 2019.
39. Aguilar M, Marcelina C. Intervenciones De Enfermería En Micro Y Macro Ambiente En Prematuros En El Servicio De Neonatología Del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2018. Universidad Nacional Del Altiplano; 2019.
40. Harillo Acevedo Fd, Rico Bcerra Ji, López Martínez Á. La Filosofía De Los Cuidados Centrados En El Desarrollo Del Recién Nacido Prematuro (Nidcap): Una Revisión De La Literatura. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [Citado El 14 De Diciembre De 2023];16(4):577. Disponible En: https://Scielo.Isciii.Es/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1695-61412017000400577
41. Rodríguez, L. Revista Enfermería C Y L. Volumen 6. Procedimiento De Mínima Manipulación En El Neonato. España. Acceso 30 Junio 2021). Disponible En <http://Www.Revistaenfermeriacyl.Com/Index.Php/Revistaenfermeriacyl/Article/View/15/101>
42. Chattas Mg. Neurodesarrollo En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales Del Cuidado Centrado En Los Profesionales Al Cuidado Centrado En La Familia [Internet]. *Edu.Ar*. [Citado El 11 De Diciembre De 2023]. Disponible En: <https://Www.Cienciasdelasalud.Uns.Edu.Ar/Docs/Programa%20curso%20neurodesarrollo.Pdf>
43. Olmedo I. Estrategias No Farmacológicas Para El Tratamiento Del Dolor Y El Estrés En Recién Nacidos [Internet]. *Bvsalud.Org*. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En: https://Docs.Bvsalud.Org/Biblioref/2019/08/1008959/Vea_13482016-7-10.Pdf

44. Comillas.Edu. [Citado El 14 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
[Https://Repositorio.Comillas.Edu/Rest/Bitstreams/435149/Retrieve](https://Repositorio.Comillas.Edu/Rest/Bitstreams/435149/Retrieve)
45. Calvo Mi, Verdugo Má, Amor Am. La Participación Familiar Es Un Requisito Imprescindible Para Una Escuela Inclusiva. Rev Latinoam Educ Inclusiva [Internet]. 2016 [Citado El 14 De Diciembre De 2023];10(1):99–113. Disponible En:
[Https://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-73782016000100006](https://Www.Scielo.Cl/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-73782016000100006)
46. Vista De Reflexión De La Humanización De La Atención: Teoría De Jean Watson Y Propuesta De Su Aplicación [Internet]. Revistas.Uv.Cl. [Citado El 15 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
[Https://Revistas.Uv.Cl/Index.Php/Benessere/Article/View/3037/2910](https://Revistas.Uv.Cl/Index.Php/Benessere/Article/View/3037/2910)
47. Villegas E. Te Mostramos Qué Es El Método Hipotético Deductivo Con Ejemplos [Internet]. Tfg Online. 2022 [Citado El 15 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
[Https://Tfgonline.Es/Metodo-Hipotetico-Deductivo/](https://Tfgonline.Es/Metodo-Hipotetico-Deductivo/)
48. Solís Ldm. Diseños De Investigaciones Con Enfoque Cuantitativo De Tipo No Experimental [Internet]. Investigalia. 2019 [Citado El 15 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
[Https://Investigaliacr.Com/Investigacion/Disenos-De-Investigaciones-Con-Enfoque-Cuantitativo-De-Tipo-No-Experimental/](https://Investigaliacr.Com/Investigacion/Disenos-De-Investigaciones-Con-Enfoque-Cuantitativo-De-Tipo-No-Experimental/)
49. Ortega C. Investigación Aplicada: Definición, Tipos Y Ejemplos [Internet]. Questionpro. 2022 [Citado El 15 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
[Https://Www.Questionpro.Com/Blog/Es/Investigacion-Aplicada/](https://Www.Questionpro.Com/Blog/Es/Investigacion-Aplicada/)
50. Rodríguez M. Diseño De La Investigación [Internet]. Centro De Investigación De Empresas - Cie. Centro De Investigación De Empresas; 2019 [Citado El 15 De Diciembre De 2023]. Disponible En:
[Https://Www.Uprm.Edu/Ademinvestiga/Diseno-De-La-Investigacion/](https://Www.Uprm.Edu/Ademinvestiga/Diseno-De-La-Investigacion/)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistência

Nível de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de una clínica privada, Lima 2024

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
Problema general	general	Hipótesis General		
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024?	Determinar como el nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.	<ul style="list-style-type: none"> H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024. Ho: No existe relación significativa entre el neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024. 	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro.</p> <p>Dimensiones Macroambiente Microambiente Familia</p> <p>V2: Práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Neonatales</p> <p>Dimensiones Práctica en Macroambiente Práctica en Microambiente Práctica en la Familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de investigación Hipotético deductivo Método y diseño de la Investigación No experimental Correlacional, transversal Población y muestra La población de estudio estará compuesta 70 enfermeras.

Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<p>H1: Existe relación significativa entre la dimensión microambiente del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo la dimensión microambiente del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • H1: Existe relación significativa entre la dimensión microambiente del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.
<p>H2: Existe relación significativa entre la dimensión macroambiente del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo la dimensión macroambiente del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • H2: Existe relación significativa entre la dimensión macroambiente del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.
<p>H3: Existe relación significativa entre la dimensión familia del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar como la dimensión familia del nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del prematuro se relaciona con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima, 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • H3: Existe relación significativa entre la dimensión familia del nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.
<p>¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento en la dimensión macroambiente con la práctica del profesional de enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital, Lima 2024.</p>		

ANEXO 2.

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: para determinar el conocimiento cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro

Autora: Mosqueda 2015

Modificado: Quispe 2018

Instrucciones: el presente cuestionario tiene como finalidad determinar el conocimiento que tienen las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. Es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos.

El cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

INVESTIGADORA: RODRIGUEZ SANCHEZ FLOR

DATOS PERSONALES

Edad...

Tiempo de experiencia laboral en la unidad de cuidados intensivos neonatales.....

Nivel Académico: Licenciada () Especialista () Estudiante de la especialidad ()

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

1. Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto:

a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un período de inactividad

b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones.

c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.

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

2. Los cuidados centrados en el desarrollo son:

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

3. Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:

- a) Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido)
- b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor)
- c) Intervenciones sobre la familia
- d) Todas las anteriores.

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

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

5. En relación con el ruido en las unidades neonatales, señale lo correcto:

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

6.-El nivel máximo de ruido en las unidades neonatales para el prematuro recomendado por la Academia –americana de Pediatría es:

- a) 80 dB en el día y 55 dB en la noche
- b) 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 pretérminos 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) Un 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 interventricular y sepsis
- d) Favorecer el sueño del prematuro

15. El contacto piel a piel del prematuro permite:

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

**¡GRACIAS POR SU
PARTICIPACION!**

Hoja de respuestas del cuestionario para determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién 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

Anexo 3 Lista de Verificación

Autora: Quispe, 2018 OBJETIVO: Recopilar información a través de la observación sobre el cuidado de la enfermera centrado en el desarrollo del prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Docente de Trujillo. Enfermera observada.....Fecha de Observación:.... Turno: Mañana () Tarde () Noche ()

INDICADORES	SI	NO
CONTROL DE 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 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.		
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. Agrupa las intervenciones en horarios fijos. (Periodos de descanso y recuperación).		
16. Manipula de forma lenta y suave durante los procedimientos		
17. Manipula al prematuro conservando la flexión en posición prona o lateral.		
18. Respeta los periodos de sueño, no manipula si prematuro está dormido.		
CONTROL DEL DOLOR O REDUCCION		
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 de dolor.		
METODO MADRE CANGURO		
23. Facilita el contacto “piel a piel” temprano, prolongado y continuo 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 los 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 pañal, alimentación, T°, baño)..		
31. Explica a los padres sobre el estado y los cuidados que se les proporciona a su hijo		
32. Incentiva a los padres a interactuar (hablar, acariciar) con su hijo cuando el estado del prematuro y las condiciones médicas lo permiten.		
TOTAL		

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a 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.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento sobre neurodesarrollo del neonato prematuro y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal de un hospital, Lima 2024.

Nombre de la investigadora principal: Flor de María Rodríguez Sánchez

Propósito del estudio:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital, Lima 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de 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.

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

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

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 usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo (NOMBRE) al celular,correo

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 conmigo Flor de María Rodríguez Sánchez al celular 985544716, Presidente del Comité de Ética de la.....

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Fecha:

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

Informe de originalidad

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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 2024-01-28 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	2%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
4	dspace.unitru.edu.pe Internet	1%
5	Universidad Estatal de Milagro on 2019-08-19 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%