



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del
prematuro en un hospital de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Baca Saavedra, Indira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0910-9769>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2024

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

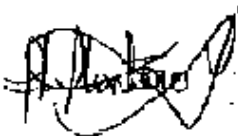
Yo, Baca Saavedra, Indira, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:363389508, 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)
 Baca Saavedra, Indira
 DNI N° 46035453



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 05 de Abril de 2024

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi padre por
brindarme su apoyo incondicional y por
alentarme en todo momento creyendo en mí,
para poder alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por su tiempo y apoyo permanente.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Mg. Palomino Taquire, Rewards

Secretario : Mg. Valentin Santos, Efigenia Celeste

Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5

1.5.3. Población o unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	24

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
ANEXOS	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Consentimiento informado	47
Anexo 4: Informe de originalidad	50

RESUMEN

El objetivo de este estudio será “determinar cuál es la relación entre el conocimientos y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima – 2024”. Metodología: La presente investigación emplea un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal para examinar correlaciones entre variables. El método de muestreo empleado en este estudio será no probabilístico y por conveniencia. La investigación abarcará una población de 80 enfermeras, durante el período marzo a mayo del 2024. El proceso de acopio de datos utilizará una metodología de encuesta y la ficha de observación, el primero compuesto por 20 preguntas que mide el “nivel de conocimiento del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro” y la “práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro” compuesta por 36 ítems. Es importante destacar que ambos instrumentos fueron validados en estudios anteriores y adaptado para su aplicación en el contexto pediátrico.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, recién nacido prematuro, neurodesarrollo, UCI neonatal

ABSTRACT

The objective of this study will be “to determine the relationship between knowledge and practice of nursing care in the neurodevelopment of premature infants in a hospital in Lima - 2024”. Methodology: The present research employs a quantitative approach, using a cross-sectional design to examine correlations between variables. The sampling method used in this study will be non-probabilistic and for convenience. The research will cover a 80 nurse, during the period from march to may 2024. The data collection process will use a survey methodology and the observation sheet, the first composed of 20 questions. The first comprises 36 items and assesses the " Care care in the context of premature infants' neurodevelopment", while the second one evaluates the " level of understanding of nurse care in the neurodevelopment of premature babies." It is important to highlight that both instruments were validated in previous studies and adapted for application in the pediatric context.

Keywords: Knowledge, practices, premature newborn, neurodevelopment, neonatal ICU

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el 2020 sucedieron 13 millones de nacimientos prematuros, llegando a ser la primordial razón de deceso en menores de 5 años (1). El año 2021 registró 900 000 casos de defunciones, siendo los más afectados los países de extrema pobreza que no cuentan con medidas de atención; ante la ausencia de profesionales de salud, los sobrevivientes están expuestos a tener un mayor riesgo de discapacidad y retrasos en el desarrollo reflejándose a largo plazo (2).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que a nivel Latinoamérica una de cada diez nacidos es prematura, llegando a ser más de un millón de recién nacidos por año y cada 40 segundos muere uno de ellos, ubicándose una de las causas de mortalidad infantil (3). Costa Rica se posiciona con el 13.6%, Brasil 9.2%, Bolivia 9%, Perú 7.3% y Chile 7.1%, la tasa de nacimientos prematuros sigue subiendo cada año, a pesar de los países subdesarrollados (4).

En este contexto, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó 27,383 nacimientos prematuros en el año 2022, reflejando un 0.10 % a comparación del año 2021 (5). Sin embargo, el 68% de muertes neonatales son a causa de prematuridad, siendo Tacna, Callao, Lambayeque, Apurímac y Arequipa los departamentos con indicadores por encima del 75%, las malformaciones congénitas el 20%, la asfixia y complicaciones durante el parto un 15%, e infecciones el 13% (6).

Dada las condiciones que anteceden, todo recién nacido prematuro está sometido a una inmadurez inmunológica de todos los órganos, llevando a múltiples complicaciones, por lo tanto, requieren de un área especializada que cuente con equipos modernos, profesionales capacitados para

el cuidado, exámenes, numerosos procedimientos invasivos que ayudan a lograr sobrevivir en la unidad de cuidados intensivos neonatales (7).

Cabe agregar que, los profesionales de salud tienen el gran reto de mantener la supervivencia del prematuro sin incrementar secuelas a largo plazo; al pasar de los años, la UCIN ha ido evolucionando gracias a la tecnología, profesionales capacitados y estudios que ayudan grandemente a mejorar la recuperación del prematuro estando expuestos a múltiples procedimientos diagnósticos y terapéuticos (8). Para prevenir problemas neurodeformativos que podrían perjudicar a los bebés en el futuro, se recurre a los cuidados post neonatales; sin embargo, la comprensión y aplicación de los cuidados neonatales se ven afectadas por la falta de formación continua de los cuidadores (9).

Según se ve, en la actualidad se desconoce el número exacto de nacimientos prematuros en la nación, ya que la deuda social nubla la atención y el enfoque de las políticas nacionales de salud. Muchos recién nacidos y sus madres primerizas corren peligro debido a la falta de atención y cuidados esenciales durante el proceso del parto, que es crucial para su desarrollo neurológico y psicológico (10).

Por lo tanto, es imperativo destacar que, en mi calidad de enfermera, he sido testigo de los efectos perjudiciales de los conocimientos insuficientes de mis colegas sobre el neurodesarrollo de los recién nacidos, esta falta de atención especializada puede tener efectos perjudiciales en el neurodesarrollo del bebé, pudiendo provocar hemorragias intracraneales, retraso psicomotor o incluso la muerte como consecuencia de una atención hospitalaria inadecuada. De ahí que me planteo el problema subsiguiente.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima - 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Como se relaciona la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en el microambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en la familia con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre el conocimientos y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como se relaciona la dimensión cuidados centrados en el microambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital.

- Identificar cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital.
- Identificar cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en la familia con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio presenta un análisis exhaustivo de las variables, utilizando datos actualizados recopilados mediante una revisión intensiva de la bibliografía pertinente. Como resultado, ofrecerá una valiosa contribución que puede ser utilizada en investigaciones similares. La variable independiente nivel de conocimiento, abarcará aspectos como: microambiente, macroambiente, y familia. La variable sujeta a modificación en el estudio se refiere a la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima. Por ello, el objeto de esta investigación será establecer la correlación entre las variables investigadas y aportar una perspectiva actual desde un enfoque educativo y preventivo.

La investigación se apoyará en el metapadigma de Nola Pender “Promoción de la Salud”, quien sugiere que la información se acumula gradualmente a través de experiencias personales que pueden intercambiarse entre individuos. En la práctica profesional, el conocimiento se consigue a través de las vivencias, incorporando un método científico. Esta investigación también servirá de base para futuros estudios.

1.4.2. Metodológica

Se utilizará herramientas como el cuestionario que medirá la variable uno y la ficha de observación que medirá la variable dos; ambos instrumentos han pasado por un proceso de validación

y confiabilidad obteniendo un coeficiente adecuado para ser empleado en el presente estudio. Estas herramientas permitirán obtener resultados que serán procesados y se obtendrán resultados que van a permitir establecer la correlación entre las variables que se estudiarán en este estudio. Asimismo, los resultados permitirán contribuir con aquellas investigaciones científicas que se desarrollen y relacionen con el presente estudio.

1.4.3. Práctica

Este estudio permitirá a los enfermeros identificar conocimientos y cuidados suficientes o insuficientes en la práctica, lo que ayudará a implementar una formación que proporcione a los enfermeros las bases teóricas y científicas para el tema de investigación de los cuidados del neurodesarrollo. Al mismo tiempo, se espera que las familias se beneficien, principalmente madres de bebés prematuros, incentivándolos a involucrarse activamente en la atención de sus infantes, fortaleciendo su papel como cuidadores y vínculo afectivos entre infante y madre.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de marzo a mayo del año 2024.

1.5.2. Espacial

Tendrá lugar en el distrito limeño Villa María del Triunfo, sección de cuidados intensivos neonatales de un hospital, provincia y departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La investigación estará conformada por las licenciadas de enfermería asistenciales que trabajan en el área de UCIN.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Fonseca (11) España año 2021, busca “encontrar la conexión entre la cantidad de conocimientos y la praxis de enfermeras en la atención centrada en el neurodesarrollo del niño prematuro”; con un enfoque transversal, cuantitativo, diseño no experimental y correlacional; se establecido por 67 enfermeras como muestra, empleando instrumentos previamente validados. Los descubrimientos evidencian que el 41% de las enfermeras presentaron conocimientos elevados, el 28% tenían muestras y sólo el 31% tenían conocimientos bajos. Además, el 60% de las enfermeras desempeñaban sus funciones adecuadamente, mientras que el 30% lo hacían de forma insuficiente. Estos resultados concluyen que existía una correlación estadística entre las dos variables basada en la fórmula estadística Rho Serman ($P=0,322>0,052$).

Gómez (12) en Bolivia año 2021, tiene como objeto “determinar el nivel de conocimiento y forma de trabajo del personal de enfermería encaminado al neurodesarrollo de neonatos prematuros ingresados en la UCI”. Es un estudio transversal, no experimental y cuantitativo, donde participaron 16 enfermeras, quienes fueron sometidos a un cuestionario y una guía de observación. Los hallazgos indican que, en cuanto a la forma de trabajo de los cuidados, el nivel que predominó fue regular con 42%, seguido de bueno con 19%, malo con 15%, excelente y muy malo con 12%. Se encontró que el nivel de conocimiento fue muy alto, medio y bajo con 27% en los tres niveles, y el nivel alto obtuvo 20%. Se concluye que el ruido, la luz, analgésicos no farmacológicos y los ajustes posturales son los principales focos de atención de la enfermera en el neurodesarrollo.

Elarousy et al. (13) Egipto año 2020, publica una investigación cuyo objeto fue "comprobar hasta qué punto afectaba las habilidades del cuidado de las enfermeras en neurodesarrollo para niños y su forma de trabajar en una UCIN". El estudio fue experimental. La población fue de 64 personas. Empleo un instrumento para la variante habilidades, y lista de comprobación en la variante forma de trabajo. Los hallazgos demostraron una desigualdad característica ($p < 0,005$) entre las variables. El (78%) concluyó que el conocimiento inadecuado es una barrera que debe eliminarse porque dificulta el empleo de buenas prácticas en el neurodesarrollo del lactante. Sin embargo, cabe señalar que la formación aumentó el nivel de habilidad y forma de trabajar del personal de enfermería y por ello sigue siendo necesario emplearlos.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Escalante (14) en Cajamarca año 2023 tiene como objeto "identificar correlación entre conocimientos y praxis en el neurodesarrollo de prematuros en la UCIN de un hospital" a 16 enfermeras que conformaron la población de este estudio cuantitativo, correlacional; se aplicó la "Lista de chequeo de la praxis para enfermeras en atención al neurodesarrollo del prematuro" y el "Cuestionario grado de conocimiento del neurodesarrollo del prematuro". Según hallazgos, el 63% de los encuestados tenía un gran conocimiento, el 31% un conocimiento medio y sólo el 6% un mal conocimiento. Además, el 69% de los encuestados declararon tener excelentes hábitos, frente al 31% que declararon tener hábitos insuficientes. El indicador d de Sumer ($\text{Sig.} = 0,00$, $d = 0,600$ y $T = 2,626$), permite concluir la presencia de relación esencial entre la praxis de enfermería y el grado de conocimiento del neurodesarrollo de los prematuros.

Pérez (15) en Lima año 2022 ejecuto un estudio, cuyo objeto fue “determinar cómo se relacionan la práctica y los conocimientos de enfermería con la atención del neurodesarrollo del prematuro en la UCIN”. Fue un estudio correlacional, transversal y cuantitativo. La muestra censal fue 45 enfermeras y los instrumentos empleados incluyen la encuesta y la observación. A continuación, se exponen los resultados de estudio: En la UCIN, el 70,8% de enfermeras tenía un conocimiento medio de la atención centrado en el desarrollo, el 16,7% tenía un alto nivel y 12,5% tenía bajo nivel. De las enfermeras, 41,7% proporcionaba adecuadamente cuidados centrados en el desarrollo, frente al 58,3% que no lo hacía. La investigación demostró una correlación sustancial entre el grado de conocimientos de las enfermeras y la forma de trabajar de la atención en el desarrollo.

Barrón y Anaya (16) año 2021, tuvo como objeto “identificar la relación entre conocimiento sobre cuidados especiales de neonatos prematuros y el desempeño del personal de enfermería de Ayacucho” fue una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, conformada por 47 enfermeras. Los hallazgos indican que el 78,7% de los encuestados tienen un rendimiento adecuado, mientras que el 21,3% tienen un rendimiento inadecuado; el 80,9% de los encuestados tienen conocimientos suficientes y el 19,1% tienen conocimientos insuficientes. Además, existe una conexión significativa moderadamente sustancial ($\rho = 0,431$) ($p = 0,036 < 0,05$) entre las variables. Se concluye que debe refutarse la hipótesis nula y aceptarse la hipótesis alternativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Nivel de conocimiento en el neurodesarrollo del neonato prematuro

Definición de conocimiento

Puede examinarse desde varias perspectivas, en el campo de la pedagogía, el conocimiento se define como una forma de comprensión experiencial que abarca una representación de un acontecimiento previo. Además, se caracteriza como la capacidad consciente o el proceso cognitivo de comprender y captar conceptos, que es inherente a la cognición, la percepción, el intelecto y la racionalidad (17). En otras palabras, es la comprensión y capacidades de una persona conformadas por la acumulación de experiencias, destrezas y comprensiones obtenidas a lo largo de su vida. Consiste en información verificable, ideas abstractas y habilidades aplicadas. Se adquiere a través de la educación formal, la experiencia personal, la observación, la experimentación, la interacción social y otros medios (18).

Para otros autores el conocimiento se define como un saber producto de una investigación, objeto de revisión permanente, caracterizado por ser verificable, objetivo, metódico, sistemático y predictivo, sin embargo, este conocimiento tiene la cualidad de producir fallas o errores. Brito define conocimiento que la inteligencia son de naturaleza universal y se refieren a un mayor número de sucesos que participan ciertas características y propiedades, en lugar de referirse simplemente a un evento único o aislado (19).

Clases de conocimiento

- Conocimiento empírico – no científico: También llamado sentido común, el saber popular se deriva de las experiencias y no es muy exacto ni proporciona una forma de obtener lo que uno quiere saber.

- Conocimiento científico: pretende abordar los problemas de la sociedad mediante la comprobación metódica, ordenada, coherente, verificable y exacta de las leyes que controlan la naturaleza.
- Conocimiento filosófico: Se consigue mediante la recopilación de material escrito, a través de la práctica y el análisis. Se fundamenta en la reflexión metódica y pretende explicar las razones de los hechos (20).

Definición de Neonato prematuro

Por otro lado, un feto nacido antes de la trigésimo séptima semana de gestación se clasifica como prematuro y se clasifica en función de los siguientes criterios: a) si nace antes de las veintiocho semanas, se clasifica como extremadamente prematuro; b) si nace entre las semanas veintiocho y treinta y dos, se clasifica como muy prematuro; c) si nace entre las semanas treinta y dos y treinta y siete, se clasifica como prematuro moderado a tardío. Dado que sus órganos y sentidos aún se están desarrollando anatómicamente y funcionalmente, los bebés prematuros tienen una capacidad restringida para adaptarse a su entorno.

Asimismo, cuando el feto era sometido a alicientes como la luminosidad, el ruido, la manipulación o dolor, los individuos experimentaban una amortiguación similar a la que se produce dentro del útero, se vuelven extremadamente frágiles y sensibles. Alentar a los padres a participar activamente en el cuidado de sus recién nacidos y disminuir los factores estresantes para el lactante, los cuidados del neurodesarrollo son una práctica implantada en las UCIN. En este sentido, actualmente se entiende que la exposición de estos bebés a las influencias ambientales desempeña un papel fundamental en la configuración de su desarrollo a largo plazo (21).

Definición de neurodesarrollo

Cabe considerar que el término "neurodesarrollo" describe cómo se desarrolla el sistema nervioso desde la concepción hasta la edad adulta. El proceso puede describirse como una interacción dinámica del bebe y entorno, obteniendo el desarrollo del sistema nervioso, lo que conduce al crecimiento de las capacidades del cerebro y a la constitución de la identidad (22).

Sin duda, los bebés prematuros pueden tener males de salud y desafíos de desarrollo en función de su grado de prematuridad. Entre estos problemas se incluyen un coeficiente intelectual bajo, dificultades de aprendizaje, daños o desgaste de las actividades ejecutivas, dificultades de autodomínio, dificultades de atención e inconvenientes con el lenguaje, íntegramente relacionados con la prematuridad del SNC del infante. Las tácticas de neurodesarrollo para prematuros pretenden reducir el estrés, proporcionar a los bebés un entorno estructurado, fomentar la participación de los padres y prevenir complicaciones como la pérdida de audición, la retinopatía del bebe, la hipotermia, la hipotensión y la complicación del recién nacido (23).

Definición de conocimientos de la enfermera para la atención del prematuro

Para promover el desarrollo óptimo de las funciones del recién nacido, los conocimientos y los cuidados de la enfermera están entrelazados, además de crear el entorno ideal para el desarrollo del cerebro y crecimiento emotivo del bebe, los cuidados del neurodesarrollo implican modificar la mentalidad del personal de enfermería, que debe modificar sus métodos de tratamiento a la luz de los nuevos descubrimientos científicos. Para que el tronco y las extremidades estén bien tonificados, adopte una postura cómoda. No olvidar que es fundamental organizar las intervenciones en función de las exigencias y el tiempo de descanso de cada recién nacido (24).

Por tanto, cuando un niño nace prematuro, es crucial que el personal de enfermería posea experiencia y competencia en cuidados críticos para fetos subdesarrollados. Esto es necesario para garantizar que el niño prematuro reciba cuidados especializados y prevenir cualquier complicación o anomalía en su sistema auditivo. Es imprescindible que el personal posea los conocimientos y habilidades necesarios para desempeñar eficazmente sus responsabilidades cuando atienda a bebés prematuros. (25).

Dimensiones para la variable conocimiento:

Se investigará 3 dimensiones:

a. Dimensión cuidados centrados en el macroambiente

El sonido: La Academia Americana de Pediatría (AAP), menciona cuanto, para favorecer el sueño del recién nacido, la enfermera debe aplicar métodos de control ambiental a partir de la semana 23 de embarazo se desarrolla la audición. El feto experimenta una atenuación del sonido de 20 a 50 dB en el útero materno y de hasta 120 dB en la UCIN. Un recién nacido puede experimentar un estrés grave por ruidos fuertes y es posible que pierda la audición. En una UCIN, los grados de estridencia deben estar por debajo de 45 dB durante el día y a 35 dB al crepúsculo (26).

En la unidad de cuidados intensivos, la intensidad de la luz es crucial, ya que los niveles bajos de luz favorecen el sueño precoz, mejoran los patrones de comportamiento, alargan la duración del sueño y provocan un aumento de peso. Quedan aproximadamente entre treinta y treinta y dos semanas para que se desarrolle la visión. Los bebés de menos de 30 semanas aún no tienen reflejo pupilar, por lo que exponer a los prematuros a la luz podría causar enfermedades como la retinopatía del prematuro. Para los cuidados neonatales, la AAP aconseja tener baja luminosidad (27).

b. Dimensión cuidados centrados en el microambiente

Se pretende mantener a los prematuros en postura fetal por confort y cuidado postural para evitar anomalías en las articulaciones, el cráneo y la columna vertebral. La mejor situación para un bebé prematuro es de posición flexionada y en decúbito prono, que se asemeja mucho al útero materno. Esta posición facilita la actividad mano-boca, favorece la orientación de la línea media y ayuda a mantener una temperatura corporal normal. Esta posición ayuda a mantener las vías respiratorias, favorece la oxigenación, reduce el reflujo gástrico y disminuye la posibilidad de aspiración (28).

Las intervenciones básicas en recién nacidos prematuros son un aspecto crucial del tratamiento del neurodesarrollo. Tanto la calidad como la cantidad de la estimulación son cruciales para los recién nacidos prematuros. Todas las formas de estimulación, deben ser suficientes en términos de continuidad, tiempo y energía, tanto si tienen lugar dentro como afuera de la incubadora. De ahí sea fundamental recordar el correcto desarrollo de los bebés, los tratamientos y las intervenciones deben realizarse en un plazo de 15 minutos e implicar a dos personas (29).

c. Dimensión cuidados centrados en la familia

La técnica Madre Canguro (TMC) es método de amamantamiento que da prioridad al contacto piel con piel entre la mamá y el lactante, junto con alimentación, estimulación y seguridad. Un varón adulto u otra persona también puede ofrecer el contacto piel con piel. Hay que iniciar el proceso lo antes posible y mantener un esfuerzo continuo y sostenido. Inicialmente, la posición canguro debe mantenerse durante al menos 60 minutos diarios (30).

La lactancia materna es el comportamiento natural y aprendido de proporcionar a los recién nacidos una comida ideal para un crecimiento y desarrollo sanos, al tiempo que favorece la relación afectiva entre la mamá y el recién nacido. Por su alto contenido nutricional y energético, la leche materna es la dieta óptima de infantes prematuros. Los infantes prematuros desarrollan la capacidad de tragar y succionar a las 34 semanas de gestación. Por tanto, la lactancia materna no es viable para los nacidos precedentemente de las 34 semanas. Sin embargo, la mama puede extraerse leche para nutrir al infante a través de una sonda orogástrica (31).

Modelo de teoría

La teoría de Patricia Benner, que hace hincapié en la distinción entre conocimiento teórico y práctico, es el fundamento de la presente investigación. Ella afirma que el avance del conocimiento es el resultado de la disciplina práctica, que es la ampliación del conocimiento práctico mediante la investigación científica teóricamente fundamentada y el conocimiento práctico adquirido mediante la práctica clínica. (32).

Al estudiar la evolución laboral y profesional de la Licenciada en Enfermería, se comprende cómo los cambios que se han originado en el entorno laboral y social han sido influenciados por factores tecnológicos, económicos, sociales y políticos; también se tienen en cuenta diversas formas de ver y hacer las cosas, lo que se asume como un estímulo para el pensamiento; se puede utilizar el test de Benner: «Las enfermeras con un nivel muy alto de experiencia en determinados campos podrían clasificarse, sin embargo, como principiantes en otras áreas o situaciones que les son desconocidas». Los niveles son experto o avanzado, competente, competente y novato o principiante (33).

Asimismo, el enfoque “interactivo” de Heidelise Als, en cambio, sostiene que algunas circunstancias pueden perjudicar el neurodesarrollo de un bebé prematuro. Para ello evalúa cómo influye el entorno del recién nacido en sus capacidades motoras, autorregulación, conciencia y cognición, así como en su sistema nervioso autónomo. (34).

2.2.2. Segunda variable: Prácticas del cuidado en el neurodesarrollo del prematuro

Definición de práctica de la enfermera

Se comprende que, la práctica es la capacidad del profesional de enfermería para utilizar completamente sus conocimientos teóricos y científicos en todas las facetas de los cuidados humanizados. Siendo crucial para el campo de la enfermería se puede también definir como: una actividad que necesita de un valor tanto profesional como personal y que tiene como objetivos la preservación de la vida, la reconstrucción y el autocuidado basado en la relación enfermera-paciente, evaluando su comportamiento y sus funciones fisiológicas utilizando la ciencia y la tecnología para prevenir cualquier impacto negativo en su neurodesarrollo, minimizando al mismo tiempo los riesgos. Sin embargo, cuando las circunstancias afectan a esta actividad profesional, acabamos por olvidar que su valor fundamental es el respeto a la vida (35).

Por lo tanto, es imperativo comprender la importancia de la práctica de los cuidados, ya que afecta y es un arte necesario para la productividad de los servicios sanitarios y se considera esencial para alcanzar resultados específicos (como la satisfacción, el alta y la reducción de la estancia hospitalaria del paciente). Además, preserva el nivel de tratamiento, la productividad, la eficacia y la eficiencia profesional (36).

Para saber evaluar la reacción del recién nacido en la práctica clínica y prever los pasos necesarios, la enfermera debe mostrar sensibilidad, presencia y atención. Dado que el recién nacido orienta al cuidador como participante activo, esta teoría ha revolucionado los cuidados. Si el entorno o los cuidados afectan negativamente y desorganizan a los bebés prematuros, pueden mostrar un comportamiento diferente. Evitar problemas en el prematuro depende de este aspecto (37)

Dimensiones para la variable práctica:

Se investigará 3 dimensiones.

a. Dimensión cuidados centrados en el microambiente

Centrarse en los cuidados posturales de los bebés prematuros para mantener la posición fetal y evitar deformidades en las articulaciones, la columna vertebral, el cráneo y la columna vertebral. La postura prona es muy aconsejable, ya que ayuda a mantener los niveles de oxígeno y disminuye las posibilidades de reflujo gastro-esofágico (38).

El manejo en niños inmaduros es un aspecto crucial del tratamiento del neurodesarrollo. El tratamiento del dolor en recién nacidos prematuros es esencial para el cuidado del neurodesarrollo. Implica el uso de escalas para evaluar la gravedad del dolor en función de las expresiones faciales, las señales de conducta, el sollozo y conducta en general. El dolor puede aliviarse con métodos no farmacológicos, como la succión no nutritiva, la sacarosa, los cuidados canguro, los pañales y la lactancia materna (39).

b. Dimensión cuidados centrados en el macroambiente

Estos cuidados pretenden minimizar los factores de estrés ambiental para el prematuro. La gestión de la bulla es esencial para este entorno, y es crucial aplicar estrategias para regular la

exposición al ruido. Durante el día, los niveles de ruido no deben superar los 40 dB, y por la noche, los 35 dB. Para cumplirlo, selle suavemente las puertas de la incubadora, evite colocar objetos sobre ella y reduzca el volumen de la alarma a 35 dB (40).

c. Dimensión cuidados centrados en la familia

La técnica Madre Canguro (TMC), implica un vínculo piel con piel para proporcionar protección e incitación. Es aconsejable iniciar este método en cuanto el recién nacido prematuro esté estable, y debe durar al menos una hora. La LM es una evolución natural que proporciona alimento a los recién nacidos y también les aporta anticuerpos, aminoácidos e inmunoglobulinas (41).

Modelo y teoría de enfermería

Nola Pender centra la atención en el "modelo de promoción de la salud", implica acciones dirigidas a garantizar que los individuos alcancen una salud óptima. La acción razonada describe variaciones durante el comportamiento de un individuo influido por su contexto sociocultural. Para planificar una acción eficaz, los individuos necesitan tener autonomía y confianza en sus rutinas de comportamiento (42).

Por otro lado, Jean Watson en su obra filosofía y ciencia de la asistencia, estudió el cuidado humanizado en enfermería con enfoques del pensamiento científico y filosófico con una base espiritual, de esta manera vio el cuidado como una idea ética y moral de la enfermera no sea concebida "solo como un trabajo". El cuidado deja constancia de nuestra identidad profesional en un contexto donde los valores humanos son constantemente cuestionados y cambiados. Su enfoque humanístico se basa en valores que incorpora su teoría el cual permite brindar apoyo a la enfermería y al cuidar humano en el Área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera sobre neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima – 2024.

- **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera sobre neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima – 2024.

2.3.2. Hipótesis Específica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en la familia con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

De tipo hipotético deductivo, donde puede establecer hipótesis y probarlas o refutarlas. Por ello, busca confirmar la existencia o características observables de un objeto mediante el examen analítico de las variables involucradas (44).

3.2 Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, por medir la realidad investigada. recopilar y analizar cifras empleadas para responder y probar hipótesis, basadas en medida numérica, conteo y, menudamente, usar estadísticas para establecer precisamente patrón conductual en poblaciones (45).

3.3 Tipo de investigación

Sera aplicada, encaminada comprender diversos aspectos en la realidad para dar solución a los problemas detectados. tiene como objetivo resolver problema o método exacto, con un enfoque en buscar e integrar conocimientos para sus aplicaciones que enriquezcan el desarrollo (46).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental porque no se modificarán las variables; será transversal porque las cifras se recogerán en un periodo determinado; y será correlacional porque el objetivo es determinar cómo se relacionan las dos variables de análisis (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

La forman un número finito enfermeras empleadas en la UCIN de un hospital de Lima, es decir se conforma con el 100% de esta población que son 80 enfermeras, no habrá muestra por lo que se empleará a la población total. El tipo de muestreo que se va a emplear será el muestreo censal.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) que realizan actividades asistenciales
- Enfermeras(os) que firmen un consentimiento informado y participen de manera autónoma.
- Enfermeras(os) que no se encuentren de licencia o pertenezcan al área de la especialidad.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras(os) que este de ayuda de otro servicio.
- Enfermeras(os) que desempeñe una función directiva.
- Enfermeras(os) de licencia o descanso médico.
- Enfermeras(os) que se nieguen a firmar.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable	De finición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
V1: Conocimiento sobre el neurodesarrollo del recién nacido prematuro	Es el proceso de obtener información valiosa para comprender la realidad a través de la razón, la comprensión y el intelecto.	La enfermera ha adquirido conocimientos a lo largo del tiempo en el cuidado del neurodesarrollo del RN prematuro, por esta razón, serán evaluados mediante un cuestionario de 20 preguntas con alternativas politómicas y con una escala de medición y valoración respectiva.	-Cuidados centrados en el Macroambiente	-Cuidados centrados a la audición y la vista -Beneficios de las posturas en el RN	Ordinal	Alto (16 a 20 puntos)
	La experiencia del profesional de enfermería está intrincadamente conectada con la teoría crítica, dilucidando los componentes que facilitan la comprensión del paradigma emancipatorio de la atención del desarrollo neurológico de los bebés prematuros (48)		-Cuidados centrados en el Microambiente -Cuidados centrados en el Familia	-Dolor en el prematuro -Beneficio de método madre canguro -Beneficios LME -Participación de los padres -Luz -Ruido	Respuesta correcta = 1 punto Respuesta incorrecta = 0 puntos	Medio (11 a 15 puntos) Bajo (0 a 10 puntos)
V2: Practica del enfermero en el cuidado del neurodesarrollo del recién nacido prematuro	La práctica involucra acciones realizadas por especialistas para crear ambientes óptimos para el adecuado crecimiento de los recién nacidos, previniendo así posibles afectaciones futuras (49).	El nivel de cumplimiento de la enfermera intensivista al brindar atención para proteger el delicado y subdesarrollado sistema nervioso central del bebe precoz. Por ello, la evaluación se realizará utilizando una lista de verificación de 32 ítems a través de un instrumento debidamente validado.	-Cuidados centrados en el macroambiente -Cuidados centrado en el microambiente - Cuidados centrados en la familia	-Postura -Manipulación mínima -Manejo del dolor -Método canguro -LME -Participación del padre	Ordinal Respuesta afirmativa = 1 punto Respuesta negativa = 0 puntos	Práctica adecuada (20-32 puntos) Practica inadecuada (0 - 19 puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Utilización de encuesta y guía de observación, justifican su metodología y adecuación temporal (50). La duración estimada para esta tarea es de aproximadamente 20 a 25 minutos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1: La herramienta para la variable “Conocimiento del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro”, utilizaremos el cuestionario elaborado por el peruano Bustamante año 2018, adecuado y aplicado por Collachagua en el año 2020; el cuestionario se divide en dos secciones. La primera parte incluye datos de referencia personal e identificación del participante. La parte dos consta de 20 pregunta en tres dimensiones distintas: macroambiente, microambiente y familia. La escala de medida empleada para cada ítem es ordinal siendo la siguiente: tres categorías en la escala de valoración -Alta (16-20 puntos), Media (11-15 puntos) y Baja (0-10 puntos)- la respuesta correcta equivale a 1 punto y la errónea a 0 puntos. (51).

Instrumento 2: El instrumento de medida empleado para evaluar la segunda variable "Práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro", fue ideado y aplicado en el año 2018 en Perú por López y Zegarra. La ficha observación consta de 32 ítems; a las respuestas afirmativas se les asignará un valor de 1, mientras que a las respuestas negativas se les asignará un valor de 0. A continuación, la suma total de estos valores se clasificará en las siguientes puntuaciones: práctica adecuada equivale de 20 - 32 puntos y práctica inadecuada equivale de 0 - 19 puntos (52).

3.7.3. Validación

- La validez del cuestionario de conocimientos del instrumento 1 se confirmó mediante una prueba binomial, teniendo cada indicación una probabilidad de 0,0114, que es inferior a 0,05. Por lo tanto, los expertos determinaron que existe validez con base en su juicio sobre el instrumento (51).

- La hoja de observación de prácticas de enfermería demostró validez de experto a través de la prueba de distancia de puntos múltiples (DPP) con valor de 2,09 en las zonas A y B, indicando total adecuación del instrumento para su uso (52).

3.7.4. Confiabilidad.

- **Instrumento 1:** Collachagua J. realizó una prueba piloto con 20 enfermeras para evaluar la fiabilidad del cuestionario; el análisis arrojó una puntuación Alfa de Cronbach de 0,813 con un valor p inferior a 0,01, mostrando un buen nivel de fiabilidad, estabilidad y validez metodológica de las preguntas (50).

- **Instrumento 2:** Presenta un nivel de validez significativo, con una puntuación de 0,762 según la prueba Kuder Richardson (Kr20), con un valor $p < 0.00$ (52).

3.8. Plan de procesamiento de datos

3.8.1. Autorización y coordinación para el acopio de datos

La universidad enviará un documento de presentación oficial al director, jefe o responsable del Hospital, requiriendo la coordinación y autorización para realizar encuestas en el interior del recinto del área de UCIN

3.8.2. Métodos de análisis estadístico

Finalizada la recopilación de cifras mediante el instrumento designado, los datos recogidos se procesarán para su análisis estadístico mediante los programas informáticos Excel y SPSS, el cual representará una distribución normal o anormal, para comparar la condición del conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo, se generarán tablas y porcentajes. Además, se empleará estadística descriptiva para identificar posibles correlaciones en los datos, de acuerdo con las hipótesis planteadas, a las que someterá la verificación de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

- **Principio de autonomía:** Se trabajará con quienes firmen el formulario de consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia:** El objetivo es proporcionar información a los directivos del hospital afectado por el problema. Es esencial evaluar el nivel de conocimientos y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro de las enfermeras, esta evaluación es crucial para mejorar el problema de investigación.
- **Principio de no maleficencia:** La investigación garantizará que no se inflija ningún daño al participante.
- **Principio de justicia:** El profesional de enfermería involucrado en esta investigación será tratado con valores equitativos e imparciales, independientemente de su color, creencias, religión, formación académica, etc.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	2024		
	MARZO	ABRIL	MAYO
1. Búsqueda de la situación problemática	X		
2. Planteamiento del problema	X		
3. Formulación del problema	X		
4. Problema general y específico	X		
5. Objetivos de la investigación	X		
6. Justificación de la investigación		X	
7. Delimitación de la investigación		X	
8. Revisión bibliográfica		X	
9. Marco teórico y antecedentes		X	
10. Bases teóricas		X	
11. Formulación de hipótesis		X	
12. Metodología		X	
13. Población y muestra/Operacionalización y matriz de consistencia		X	
14. Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	
15. Procesamiento de análisis de datos		X	
16. Se preparan tablas administrativas del estudio y anexos.		X	
17. Aprobación de proyecto de tesis		X	
18. Sustentación de proyecto de tesis			X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
EQUIPOS			
PC Portátil	1	1500	1500
Programa de SPSS	1	15	15
Papel bond A4	1 millar	30	30
USB	1	30	30
Lapiceros	4	10	40
Folder manilo	10	0.60	6
Faster	10	0.20	2
Perforador	1	10	10
MATERIAL BIBLIOGRAFICO			
Internet	3 meses	50	250
Impresiones	500 hojas	0.10	50
Espiralado	4	4	10
RECURSO HUMANO			
Digitador	1 persona	300	300
OTROS			
Alimentos	6	25	150
Imprevistos		10	200
TOTAL			2593

5. Referencias bibliográficas

1. Organización mundial de la salud. Nacimientos Prematuros. [Internet]. Ginebra: OMS; 11 de mayo 2023. [consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Barra L, et al. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: fundamentos y características principales. Revista Chilena de Pediatría [Internet]. 2021; Vol. 92 Núm. 1 pág. 131-137. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/2695>
3. Organización Panamericana de la Salud. 17 de noviembre, Día del Prematuro: brindar atención y cuidado es un derecho. [Internet]. Washington: OPS; 2023. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada>
4. Organización Panamericana de la Salud. Las implicancias de un nacimiento prematuro [Internet]. Washington: OPS; 2020. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>
5. Sánchez C, et al. Factores socioambientales en el neurodesarrollo de trillizos prematuros. Rev. Scielo [Internet] 2020; 72(5): p. 344-350. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301696X2018000400344

6. Lattari A. Recién nacidos prematuros. [Internet]. USA; University of Pittsburgh, School of Medicine; octubre 2022. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.msdsmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-recien-nacido/recien-nacidos-prematuros>
7. Fernández S, Matzumura K. Secuelas del neurodesarrollo del recién nacido prematuro extremo [Internet]. 2020; 2(1). [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: redalyc.org/pdf/3716/371651249002.pdf
8. Ministerio de Salud. Nacimiento de prematuro [Internet]. Lima – Perú: Minsa; 2021. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437>
9. Fernández G. Vigilancia de Salud Pública. Prematuridad: el gran reto de vivir. Rev. La Habana. [Internet] 2023; 6(1). [Consultado 10 de enero 2024] Disponible: <https://temas.sld.cu/vigilanciaensalud/2020/03/07/prematuridad-el-gran-reto-de-vivir/>
10. Soria R. Experiencia en la colocación de catéter central de inserción periférica 3 French por enfermería mediante técnica de Seldinger en pacientes neonatales. Rev. Enfermera Neonatal. [Internet] 2021; 37(4). [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/wp-content/uploads/2021/12/Enf-Neonatal-2021-37-completa.pdf>
11. Fonseca M. Asociación entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. [Tesis doctoral]. Málaga – España: Universidad de Málaga; 2016. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=176787>

12. Gómez M. Competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, unidad de neonatología, hospital Hode Materno Infantil. [Internet] 2021 [Tesis de especialidad en enfermería neonatal] Universidad Mayor de San Andrés-Bolivia; [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25465>
13. Elarousy W, et al. Effectiveness of Nurses' Training Program about Neuroprotective Developmental Care for Premature Neonates on their Knowledge and Practices in Neonatal Intensive Care Unit. Internat Journ of Nov Res in Healthcare and Nursing. [Internet]. 2020; 92(1):p. 452-464. [Consultado 20 de enero 2024]; Disponible en: <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/paperpdf-1595311070.pdf>
14. Escalante L. Conocimientos y prácticas de enfermería en neurodesarrollo de recién nacidos prematuros hospitalizados. Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Tesis de grado para optar el título de: Especialista en cuidados intensivos de neonatología]. Perú: Universidad Nacional De Trujillo; 2023. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://dspace.uni-tru.edu.pe/items/5c2afd5-9abc-4fb7-b262-11442da59423>
15. Pérez A. Conocimientos y practica de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en prematuros en una unidad de cuidados intensivos neonatales. [Tesis de grado para optar el título de: Especialista en cuidados intensivos de neonatología]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13542/Conocimientos_PerezFuero_Angela.pdf?sequence=1

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 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2021. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6152>
17. Bunge, M. 1976. *La Ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires, Ediciones Siglo Veinte. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Mario%20Bunge%2C%20el%20conocimiento,de%20hechos%20reales%20y%20objetivos.>
18. Cumpa Z. Conocimiento Y Cuidado De Enfermería Sobre Catéter Percutáneo En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales. [Tesis Para Optar El Título De Especialista En Enfermería Mención a Cuidados Intensivos Neonatología]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/55366cfd-0a7d-4f41-86b2-006f8c6204e5/content>
19. Serrano G. El Conocimiento Científico Y Sus Carcomas. [Internet]. España; Universidad de Salamanca; octubre 2017. [Consultado 20 de enero 2024]. [Consultado 10 de enero 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/Blanca/Downloads/oca,+1130-3743-2011-0023-0002-0019-0043.pdf>
20. Boscán G. Conocimiento, contexto y método, aspectos que promueven una postura del investigador. [Internet]; 2016 [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.re-dalyc.org/pdf/880/88046587005.pdf>.

21. Medina M, Caro I, Muñoz P, Leyva J, Moreno J, Vega S. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menos de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. [Internet]. 2015; 32. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342015000300022
22. Acevedo D, Rico J, López A. La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro. *Rev. Enfermería Global*. [Internet] 2016; 16. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412017000400577
23. Fernández E. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. *Rev. Enfermería C y L*. [Internet] 2016; 8. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/177/14819>.
24. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. [Internet]. 2016; 17. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305399760_El_conocimiento_en_enfermeria_y_la_naturaleza_de_sus_saberes
25. Herranz A, Salvia D, Sánchez E, Arnal M. Prematuridad. Portal Clínico Cuidados centrados en el neurodesarrollo. Clínica Barcelona. Hospital Universitario. España. 2018. [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad/cuidadosen-la-uci>
26. Perapoch J. NIDCAP, un modelo de atención en Neonatología. *Rev. NIDCAP*. [Internet]. 2015; 7. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: <https://fundacionsaludinfantil.org/wp-content/uploads/congreso/ponencias/5Dr.Josep%20Perapoch.pdf>

27. Ruiz E. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Rev. enfermería. [Internet]. 2016; 8. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/177/148>
28. Rodríguez L. Procedimiento de Mínima Manipulación en el neonato. Rev. Enfermería C y L [Internet]. 2014; 6. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/115/101>
29. Soto C. Cuarto Congreso Argentino de Neonatología. 4 ° Jornada de Enfermería Neonatal. 22 – 24 de mayo. [Internet]. Argentina: Sociedad Argentina de Pediatría; 2019. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2019/Neonatolog%C3%ADa/Jueves/Rubio_Longo_manejo.pdf
30. Redondo I. Importancia del Método Madre Canguro en Neonatología. Rev. Valladolid. [Internet]. 2018. [Consultado 30 de enero 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/222807926.pdf>
31. Campos N. El prematuro y su dependencia. Rev. Scielo. [Internet]. 2020; 17(5). [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: www.scielo.br/pdf/erlae/vol16n4/es_10.pdf.
32. Carrillo A. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. [Internet]. 2017. [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: www.um.es/eglobal/48
33. Morales C. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados en Enfermería. Rev. Científica Scielo. [Internet]. 2016. [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2016000400015

34. Schwartzmann L. Aspectos conceptuales del neurodesarrollo. Rev. Scielo. [Internet]. 2017. [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717.
35. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. [Internet]; 2009 [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>.
36. Costa G. Calidad de vida en neonatos prematuros. Rev. Scielo. [Internet]. 2020. [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300003
37. Gutiérrez R. La responsabilidad enfermera en el ejercicio profesional. [Internet]; 2011 [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diariodicen/la-responsabilidad-enfermera-en-el-ejercicio-profesional-DDIMPORT031649/>.
38. Galán M, Vásquez I, Mogollón F. Cuidado del prematuro. Rev. Index [Internet]. 2018; 7(8): p.144 [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: www.index-f.com/para/n28/e144.
39. Trujillo E, Romero A, Sánchez D. Daños en el neurodesarrollo. Rev. Científica Mediagraphic. [Internet] 2018; 12(3). [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
40. Torres L. XVIII Congreso de la sociedad cubana de Enfermería. Rev. SID [Internet] 2019 [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: enfermeria2019.sid.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/536/334

41. Doménech E, et al. Cuidados generales del recién nacido sano. Rev. Aeped [Internet].; 2008 [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf
42. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Scielo. [Internet]. 2011. Vol. 8 Núm. 4 [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
43. Guerrero R, et al. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev. Herediana. [Internet]. 2016. [Consultado 5 de febrero 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgle-findmkaj/https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo9/9.pdf>
44. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6ta Edición. Rev. Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2014. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
45. Niño V. Metodología de la Investigación Diseño y ejecución. Rev. Scalahed [Internet]. 2011. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24802w/Nino-Rojas-Victor-Miguel_Metodologia-de-la-Investigacion_Diseno-y-ejecucion_2011.pdf

46. Sánchez H. Tipos y Métodos de Investigación. Rev. Issuu [Internet]. 2016 [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: https://issuu.com/luispedra/docs/sesion_12_-_tipos_y_métodos_de_investigacion
47. Vásquez M, et al. Metodología de la Investigación. El método ARIAS para hacer el proyecto de tesis. Rev. ResearchGate. [Internet]. 2022. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361375510_Metodologia_de_la_Investigacion_El_metodo_ARIAS_para_hacer_el_proyecto_de_tesis
48. Rocha M. Plan de cuidado estandarizado para fortalecer el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en la UCIN. [Tesina Para Optar El Título De Especialista En Enfermería Clínica Avanzada con Énfasis en Cuidado Pediátrico]. Mexico: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2018. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4613/TE-SINA%20NOHEMI%CC%81%20BA%CC%81EZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Fernández Y, Funes M, Ladino V. Importancia del rol de enfermería en el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino. [Tesina Para Optar El Título De Licenciada en Enfermería]. Argentina: Universidad Autónoma Nacional de Cuyo; 2015. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://core.ac.uk/download/pdf/83116557.pdf>

50. Hernández S, Fernández B. Metodología de la investigación. 6ta edición. [Internet]. 2014. p. 152-168. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
51. Collachagua J. Cuidados de enfermería orientado al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en el servicio de neonatología del hospital selva central y enfermedades tropicales “Hugo Pesce Pescetto” ESSALUD, La Merced. [Tesis Para Optar El Título De Especialista En Enfermería Neonatal]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6038/TA_2DAESP_COLLACHAGUA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. López C, Zegarra P. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. [Tesis Para Optar El Título De Especialista En Enfermería en UCI Neonatal]. Callao: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [Consultado 15 de febrero 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5219/RE_SEG.ESPE_ENFERMERIA_CYNTHIA.L%c3%93PEZ_PAOLA.ZEGARRA_CUIDADO.DE.LA.ENFERMERA_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe relación entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima - 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es la relación entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima – 2024</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera sobre neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima – 2024 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado enfermera sobre neurodesarrollo del prematuro en un hospital de Lima – 2024</p>	<p>Conocimiento sobre el neurodesarrollo del recién nacido prematuro</p> <p>dimensiones: - Cuidados centrados en el macroambiente - Cuidados centrados en el microambiente - Cuidados centrados en la familia</p>	<p>Diseño metodológico hipotético deductivo</p> <p>enfoque cuantitativo</p> <p>tipo aplicada</p> <p>diseño no experimental, correlacional, transversal</p> <p>Muestra/ Población 80 enfermeras que laboran en el área de unidad e cuidados</p>
<p>Problemas específicos ¿Como se relaciona la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión cuidados</p>	<p>Objetivos específicos Identificar como se relaciona la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Identificar cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en el microambiente con la práctica del cuidado enfermera</p>	<p>Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en el macroambiente con la práctica del cuidado enfermera</p>		

<p>centrados en el microambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro?</p>	<p>en el neurodesarrollo del prematuro.</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en la familia con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.</p>	<p>en el neurodesarrollo del prematuro.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en el microambiente con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.</p>	<p>Practica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro</p>	<p>intensivos neonatal de un Hospital limeño durante marzo a mayo 2024.</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión cuidados centrados en la familia con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro?</p>	<p>neurodesarrollo del prematuro.</p>	<p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cuidados centrados en la familia con la práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.</p>	<p>dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuidados centrados en el macroambiente - Cuidados centrados en el microambiente - Cuidados centrados en la familia 	<p>Técnica: Se aplicará una encuesta y guía de observación</p> <p>Instrumento: Se emplearán 2 instrumentos previamente validados en estudios anteriores:</p>
				<p>Instrumento 1 será cuestionario para medir el Conocimiento del cuidado de la enfermera</p> <p>Instrumento 2 será ficha de observación para medir la práctica del cuidado de la enfermera</p>

ANEXO N°2. INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO 1: CONOCIMIENTO DEL CUIDADO ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO

Por favor, revise atentamente las preguntas y ofrezca sus respuestas en el área designada. Se mantendrá la privacidad de la documentación enviada, y veracidad en la información dependerá de los resultados del estudio. Le ruego que me conceda un breve espacio de tiempo.

Muchas gracias por su valiosa colaboración.

INSTRUCCIÓN: Marcar con una X donde corresponde.

I. DATOS PERSONALES

Edad.....

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

Nivel Académico: Licenciada () Especialista ()

II. ASPECTOS A EVALUAR

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 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
- 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 auto consuelo, como el movimiento mano – boca, agarrarse, juntar las manos.
- b) Favorece la estimulación auditiva y visual
- c) Favorece la flexión, autorregulación y la simetría
- d) Todas son ciertas

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

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

15. El contacto piel a piel del prematuro permite:

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

Gracias por su participación

HOJA DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL
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: FICHA DE OBSERVACION DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO

No	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 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 N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Baca Saavedra, Indira

Título: Conocimiento y práctica del cuidado enfermera en el neurodesarrollo del prematuro de un hospital de Lima, 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "Conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro de un hospital de Lima, 2024". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Baca Saavedra, Indira; el propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro en un hospital limeño. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle).

Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta. Indira Baca Saavedra, número de teléfono: 977181440) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 0% 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 2024-03-31 Submitted works	3%
2	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	2%
3	repositorio.upao.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
5	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	1%
6	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	1%
7	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	1%
8	University of Cape Town on 2024-01-05 Submitted works	<1%