



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS FACTORES QUE ALTERAN EL NEURODESARROLLO EN
PREMATUROS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DEL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

**PRESENTADO POR:
LIC. SUSANA JAQUELINE TAFUR CHILÓN**

**ASESOR:
DRA. MARIA HILDA CÁRDENAS DE FERNANDEZ**

Perú - Lima

2021

Dedicatoria:

*Este proyecto de Tesis la dedico a Dios por
su gran amor y su presencia en todo momento
o para culminar con satisfacción mis
estudios de Especialidad.*

Agradecimiento:

Agradezco de corazón a Padre Elver Oribe López
quien con su Bendición y su sabiduría ha permitido
que concluya mis estudios en la especialidad
y poder alcanzar mis metas.

A mi hijito Yeshua Rafael y a mis queridos
Padres que con su amor y paciencia permitieron
que día a día me esfuerce y me impulse
a seguir adelante.

A mi asesora del Proyecto:
María Hilda Cárdenas Cárdenas
por sus consejos y haberme guiado
en base a su experiencia
para direccionar mis conocimientos.

ASESOR:
DRA. MARIA HILDA CÁRDENAS DE FERNANDEZ

JURADO

Presidente : Dr. Carlos Gamarra Bustillos
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
vocal : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

INDICE GENERAL

Resumen.....	8
Summary.....	8
I. INTRODUCCION.....	6
1.1. Objetivos.....	18
1.1.1. Objetivo General.....	18
1.1.2. Objetivos Específicos.....	18
II. MATERIAL Y METODOS.....	19
2.1. Enfoque y Diseño de la Investigación.....	19
2.2. Área de Estudio.....	19
2.3. Población y Muestra.....	19
2.3.1. Población.....	19
2.3.2. Muestra.....	19
2.4. Variables de Estudio.....	19
2.4.1. Variable Dependiente.....	19
2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	19
2.5.1. Técnicas de Recolección de Datos.....	19
2.5.2. Instrumento de Recolección de Datos.....	20
2.5.3. Validez y Confiabilidad de Instrumento de Recolección de Datos....	20
2.6. Procedimiento para la Recolección de Datos.....	21
2.7. Métodos de Análisis Estadístico.	21
2.8. Aspectos Éticos.....	22
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	23
3.1. Cronograma de Actividades.....	23
3.2. Recursos Financieros.....	24

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	25
INDICE DE ANEXOS	29
Anexo 1: Operacionalización De Las Variables.....	30
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos.....	32
Anexo 3: Consentimiento Informado.....	33

RESUMEN

La investigación tendrá como objeto identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre los factores que alteran el neurodesarrollo en el neonato prematuro - 2020. La población estará compuesta por 16 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Se empleará una encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre los factores que alteran el neurodesarrollo en neonatos prematuros. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, transversal.

Palabras Clave: Nivel de Conocimiento, Neurodesarrollo, Prematuro.

SUMMARY

The purpose of the research will be to identify the level of knowledge of the nursing professional about the factors that alter neurodevelopment in the premature neonate - 2020. The population will be composed of 16 nurses from the Neonatal Intensive Care Unit of the Regional Teaching Hospital of Cajamarca. A survey will be used to evaluate the level of knowledge about the factors that alter neurodevelopment in premature neonates. The type of study is quantitative, descriptive, cross-sectional.

Key words: Level of knowledge, Neurodevelopment, Premature.

I. INTRODUCCION.

La sobrevivencia de los neonatos prematuros ha ido mejorando estos últimos años según diferentes publicaciones, no obstante, se incrementaron secuelas y discapacidades en este grupo como son las alteraciones del Neurodesarrollo debido a diferentes factores inmersos en esta etapa crítica (1).

Los factores contribuyentes en alterar el neurodesarrollo en el neonato incluyen la Edad Gestacional, Los Problemas Respiratorios, Infecciones Maternas y/o Neonatales, entre otros; siendo el Parto pretérmino un problema de suma importancia en la Salud Pública que conlleva a múltiples trastornos del Neurodesarrollo (2).

Según la OMS se dice que la causa principal de muerte en los recién nacidos es la Prematuridad y que a su vez se evidencia niños muy inmaduros elevando la morbilidad causando diversas discapacidades, que se relacionan con múltiples factores relacionados al nacimiento (3).

Los cerebros de los prematuros se encuentran en un período crítico de crecimiento, maduración y desarrollo sensorial, por lo tanto, desde el ambiente intrauterino "ideal", el ectópico está sujeto a muchos estímulos ambientales no deseados (luz, ruido, estimulación sensorial). Durante transiciones ambientales y/o dañinas (estrés, dolor). Existen grandes diferencias entre ambos entornos, que afectan negativamente en el neurodesarrollo (3).

Actualmente, la tendencia del cuidado de bebés prematuros se denomina cuidado centrado en el desarrollo y la familia, basado en una doctrina que incluye el concepto de interacción dinámica entre el bebé, la familia y el ambiente. Esto se aplica a los recién nacidos, con la intención de optimizar el ambiente ectópico e intrauterino. Por supuesto, las familias deben reforzar de forma activa y continua su papel de cuidadores primarios de los bebés prematuros (3).

Por todo lo anterior es de gran importancia conocer estos factores que alteran el Neurodesarrollo y minimizar las posibles causas que disminuyan las secuelas, promoviendo un óptimo ambiente extrauterino.

La utilidad de los CCD al prematuro provoca disminución de la necesidad de cuidados intensivos, de la estancia hospitalaria y de la ansiedad familiar, como también un avance de los resultados del Neurodesarrollo a largo plazo (4).

El componente primordial de la muerte neonatal no solo es la prematuridad sino los eventos adversos que alteran el Neurodesarrollo, aunque se ha conseguido optimizar la sobrevivencia de los prematuros, está pendiente que esta ardua tarea se enfoque en minimizar la morbilidad y por ende las secuelas.

El cuidado de los neonatos, especialmente los de alto riesgo, requiere una toma de medidas continua para satisfacer las necesidades propias del paciente. Conocemos y observamos al recién nacido, reconocemos su capacidad para responder a una variedad de situaciones que afectan el desarrollo neurológico normal en la vida cotidiana, para así facilitar el comportamiento adaptativo y mantener su estabilidad neuroconductual y fisiológica (5)

Respecto al manejo del neurodesarrollo de un Neonato, es fundamental que los progenitores se impliquen en el cuidado del recién nacido y que la función educativa por parte del personal sanitario sea una prioridad para fortalecer la relación con los padres e integrarlos en proyectos de atención durante su estadía en UCIN: La humanización del entorno debe ser promovida y mantenida por la enfermería para aseverar una superior calidad de vida a los neonatos y sus familias (6)

Los bebés prematuros tienen un riesgo elevado de tener problemas con el desarrollo motor y cognitivo, y se cree que la mayoría de estos cambios se deben a la atención posparto. Por lo tanto, para reducir los efectos secundarios que afectan tanto al bebé como a la familia mientras su estancia en UCIN, se organiza los cuidados centrados en el neurodesarrollo. Dichos procedimientos tienen como objetivo mejorar el desarrollo infantil, asegurando una inhalación

suave y coordinada, un descanso óptimo, una adecuada coloración, y expresiones faciales suaves. Se requiere una postura cómoda para la comodidad del bebé, teniendo en cuenta los procedimientos mínimos de manipulación (7,8).

Para brindar una buena atención humanizada, las enfermeras deben estar bien informadas y tener una formación continua. Además, en la práctica, es necesario un buen cuidado, con especial atención al desarrollo neurológico, y poder asegurar la salud del recién nacido y evitar lesiones. Consiguen tener un efecto positivo o negativo en su desarrollo (9)

Los bebés prematuros necesitan desarrollarse en el entorno ectópico, ya que el cerebro está en proceso de organización y formación de sinapsis, lo que representa que es una fase de desarrollo muy dinámica y delicada. Y también, tienen que lidiar con el estrés de estar lejos de su madre y al mismo tiempo experimentar un dolor repetitivo. (10)

El comportamiento del niño está relacionado con la función autonómica (respiración, color, función visceral), con la función motora (tensión, movimiento, postura), y con la composición del estado formalizado (intervalo, intensidad, estado de transición / regulación). Comunicación que el neonato puede usar para informar al encargado sobre cómo percibe el cuidado que se brinda y el entorno en que se encuentra.

Los encargados deben adaptar el entorno y el cuidado del recién nacido para minimizar las conductas estresantes e impulsar las conductas autorreguladoras. (11)

En las últimas décadas, la enfermería neonatal evoluciono de un modelo tradicional enfocado hacia trabajos prácticos a un modelo enfocado en el sujeto. Así nace una nueva doctrina de cuidado del neonato que atiende los requerimientos del prematuro y su familia. Tiene como objetivo mejorar el desarrollo a través de la atención humanizada. (12)

Toda esta atención, realizada en colaboración con neonatólogos y personal profesional, está dirigida hacia el cuidado del bebé prematuro y un futuro brillante de una infancia saludable. Esto creó la necesidad de nuevos enfoques, como el cuidado de la postura, la mejora de los entornos de la UCIN, los analgésicos no farmacológicos y la intervención de la familia en el cuidado infantil (13)

Los bebés prematuros no están preparados y deben lidiar con los estímulos ambientales. Estos factores son: Intensidad de la luz y el ruido, mayor movimiento y por tanto mayor consumo de energía. Sin embargo, es diferente del entorno del útero en el que se estimula adecuadamente al recién nacido, en comparación con el entorno ectópico (14).

Cada bebé prematuro es único y tiene características y problemas comunes. No son atractivos en apariencia, la piel es delgada, suave, brillante, las venas son visibles en la piel y hay una delicada capa de vello en los brazos, piernas y espalda, denominado lanugo (15)

Los bebés prematuros tienen un sistema de órganos inmaduros funcional que resulta en problemas termorreguladores, problemas respiratorios, pulmones inmaduros, apnea y patrones de respiración irregulares (rápido, taquipnea, débil o pobre). También hay secuelas cardiovasculares como presión arterial o muy baja o muy alta, frecuencia cardíaca baja (común con la apnea), conducto arterioso, problemas en la sangre y del metabolismo y disminución de la función renal (16)

En el sistema digestivo, es difícil inhalar debido a la inmadurez y, hasta las 35 semanas de gestación, la mayor parte de los bebés son incapaces de regular sus reflejos de succión y deglución, lo que resulta en una mala digestión de grasas y enterocolitis necrotizante. En el cerebro, consiguen producirse convulsiones resultantes de hemorragia intraventricular, leucomalacia periventricular, disminución del tono muscular y hemorragia cerebral. A nivel sensorial, los bebés pueden desarrollar retinopatía del prematuro. (17)

Los bebés prematuros tienen dificultades de salud y progreso a largo plazo. Esto puede incluir problemas de aprendizaje, bajo coeficiente intelectual, falta de concentración, etc. Por lo tanto, se han desarrollado programas para evitar que los bebés prematuros agraven los problemas antes mencionados. NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) es uno de los programas de intervención. Brinda educación, evaluación y observación para bebés prematuros y profesionales que trabajan con sus familias, y brinda información integral a los profesionales y sus familias sobre las habilidades de los equipos médicos. Esto establece una mejor relación entre el cuidador y el recién nacido (18)

La atención de enfermería en unidades críticas prematuras, ciertamente plantea desafíos importantes en circunstancias cambiantes, pero está dirigida a la atención de recién nacidos de alto riesgo. El neurodesarrollo es un estudio combinado de neurociencia y biología que tiene como objetivo explicar mecanismos por los que el sistema nervioso se conecta entre sí. La atención se basa en una filosofía que abraza el concepto de interacción dinámica entre el lactante, la familia y el entorno, con intervenciones dirigidas a proteger el frágil e inmaduro sistema nervioso central de los bebés prematuros (19)

La supervivencia de los bebés muy prematuros y las dificultades de salud que puedan tener es minimizar los factores de riesgo para el cuidado neonatal basado en el apoyo al neurodesarrollo de los prematuros ingresados en UCIN. Periodo neonatal por estrés durante la hospitalización. El comportamiento de los bebés es su exclusivo medio de comunicación y vital poder evaluarlo (20)

Watson en su teoría, proporciona la base ética y filosófica para la enfermería. El enfoque humanista, fundado en los valores anclados en su teoría, le permite apoyar la enfermería y el cuidado humano en el sector de cuidados intensivos neonatales. (21)

La asistencia al desarrollo neurológico para bebés prematuros abarca conceptos de relaciones neonatales, familia, entorno y acciones para mejorar los entornos externos e internos en los que se desarrollan los bebés. También existe la

participación de la familia para que pueda actuar como el cuidador principal de su bebé recién nacido. Los enfermeros cumplen un rol muy primordial en la atención del neurodesarrollo, ya que estos comportamientos afectan al cerebro en desarrollo (22).

Al minimizar los factores que comprometen el neurodesarrollo en prematuros, evitamos muchas de las complicaciones que enfrentan desafíos en un entorno ectópico que es completamente diferente al de los bebés prematuros en el útero. Está claro que esto provoca un daño neurológico. Los bebés prematuros suelen ser muy sensibles al ruido, lo puede hasta ocasionar daños irreversibles al cerebro y al oído. Actualmente, el crecimiento de los niveles de ruido en la UCIN ha sido un problema en todo el mundo durante décadas (23).

Mosqueda (24) 2015 España, estudió los conocimientos y percepciones de los profesionales sanitarios, enfocados en el neurodesarrollo en los servicios neonatales. Dicho estudio fue del tipo descriptivo y transversal. De tal manera, se agradeció el reconocimiento de NIDCAP por parte de los expertos de las dos unidades. Las percepciones por parte de los 26 expertos de NIDCAP son en general positivas, principalmente con respecto a cuestiones relacionadas con el bienestar del neonato y la función de los progenitores. Las peores categorías fueron las relacionadas con habilidades de gasto de tiempo, las circunstancias laborales de los enfermeros y el efecto de la reducción de la iluminación de la unidad. Por otra parte, los sanitarios presentaron una actitud y motivación positiva. Los neonatólogos tuvieron una percepción más positiva que las enfermeras y la diferencia fue estadísticamente significativa. Las calificaciones de NIDCAP de los dos profesionales médicos de la UCIN española analizadas fueron particularmente positivas por parte de los neonatólogos. Y, la actitud hacia NIDCAP y la intención de ponerlo en práctica también son muy positivas.

Alegre, Victor; Cordova, Mariela; Lopez, Stefany (25) 2016, Argentina, trabajaron el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el neurodesarrollo de recién nacidos en la sala de neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore en junio y septiembre de 2016, fue descriptivo, transversal y cuantitativo.

El propósito de este estudio fue comprender e investigar al personal de enfermería de los bebés hospitalizados y su comprensión del Neonato y su neurodesarrollo. Compuesto por unos 130 especialistas, de los cuales incluye graduados, enfermeras especializadas, enfermeras universitarias y enfermeras auxiliares. Utilizando una muestra de 65 enfermeras, 15 enfermeras graduadas, 48 enfermeras (profesionales y universitarias) y 2 auxiliares de enfermería, 41 de las 65 enfermeras encuestadas utilizan la voz en decibelios bajos para la comunicación continua para promover el neurodesarrollo, 24 enfermeras dieron una respuesta incorrecta y dijeron que rotarían una vez por turno. 40 de las 65 respuestas sobre signos de estrés en los neonatos eran incorrectas y se comparaban con la formación proporcionada por profesionales, madres y padres en la jornada laboral, solo 10 (15%) están completamente informados sobre la rotación postural, apego y comportamiento.

Ruiz, Elsa (26), España, 2016, se dice que los bebés prematuros poseen riesgo de complicaciones de desarrollo tanto motores como cognitivos. Se sugiere cada vez más que la mayoría de estos trastornos están relacionados con la atención recibida después del parto. Por lo tanto, se realiza el llamado Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo (CCN) para reducir los efectos negativos de permanecer en la UCIN tanto en el neonato como en la familia del niño. Estos tratamientos tienen como objetivo mejorar el desarrollo del niño, asegurando una inhalación coordinada y regular, un descanso óptimo, una coloración adecuada y una expresión facial suave. Se solicita una posición cómoda para proporcionar un tono perfecto de las extremidades y el torso. Se considera agrupar las intervenciones según las necesidades y el alivio del niño, y se proporciona un procedimiento operativo mínimo. El CCN incluye intervenciones dirigidas a controlar los estímulos externos como el ruido y la luz ambiental, mejorar el entorno en el que se desarrolla el bebé, y mantener la postura del prematuro. Incluye el uso del método madre canguro (MMC) y el alivio del dolor con la analgesia no farmacológica. Más aún, se fomenta la participación de la familia en el cuidado de los niños.

Bustamante, Silva y Panta (27), 2015, Perú Estudiaron los conocimientos y prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo del recién nacido en el hospital del Servicio Regional Neonatal de Lambayeque 2015. Para decretar su nivel de conocimiento y práctica, este estudio fue transversal, descriptivo y cuantitativo. La muestra incluyó 30 enfermeras de unidades de cuidados intensivos neonatales y hospitalización inmediata. Los datos se recopilaron a nivel de conocimiento a través de cuestionarios estructurados y encuestas prácticas. Con lista de verificación. Las observaciones de enfermeras en septiembre, octubre y noviembre de 2015 mostraron que el nivel de conocimiento de la asistencia para el desarrollo neurológico en bebés fue alto entre 56 enfermeras, medio en el 34% y bajo 10%. El 68% de las enfermeras fueron inadecuadas y el 32% respondió plenamente a la práctica de la atención del neurodesarrollo neonatal. La mayoría de las enfermeras se desempeñan bien en las cinco fases del aspecto de enfermería, tanto en términos de conocimiento como de práctica, pero no en el conocimiento y la práctica de los marcos teóricos y filosóficos de la gestión de enfermería.

De La Sota; Manrique; Chávez; Leyva (28), Perú, estudiaron "La aplicabilidad de los enfermeros en el Instituto Nacional Materno Perinatal de los cuidados centrados en el neurodesarrollo en bebés prematuros severos". El propósito era determinar en qué medida el Instituto Nacional Materno Perinatal aplicaba la atención profesional en el neurodesarrollo de los prematuros graves. El estudio fue descriptivo, no experimental. La muestra incluyó a 71 enfermeros que aplicaron su propia encuesta. La confiabilidad del instrumento se logró con la prueba de Kuder Richardson (KR-20). Se ejecutó una prueba piloto en 20 enfermeros, el resultado fue 0,87. Los resultados permitirán a los enfermeros determinar su nivel de aplicación en el neurodesarrollo a los bebés prematuros, lo cual es importante para mejorar su actuar en torno al funcionamiento del bebé. (28)

Flores, Luz y Colab (29), 2018 Perú. Los cuidados centrados en el neurodesarrollo son un modelo de atención que facilita el crecimiento y desarrollo, dependiendo de la psicofisiología del lactante, desde intrauterino

hasta ectópico. El tratamiento tiene como objetivo controlar los efectos del mundo ectópico y obtener un entorno lo más cercano posible al útero materno. Asimismo, tiene como objetivo reducir el estrés y la angustia en los bebés prematuros y promover el desarrollo neurológico y emocional a través de la participación en el cuidado familiar. Los bebés prematuros son los que pueden sentir su crecimiento, conectarse con ellos mismos e intervenir.

El presente proyecto de investigación es de importancia porque tiene como propósito mostrar los resultados del estudio al departamento de enfermería y el servicio de uci neonatal; haciendo saber cuáles son los factores que alteran el Neurodesarrollo en Prematuros si no se los conoce y se evitan mediante estrategias como: Capacitaciones continuas acerca del manejo y disminución de los factores que alteran el neurodesarrollo en el recién nacido prematuro. Para el desarrollo de sus potenciales; y así alcanzar mejor preparación personal e institucional.

Con el objetivo de disminuir las posibles complicaciones y daños irreversibles en la salud del neonato tras un proceso de atención integral y de calidad probado con un alto contenido ético, compromiso social y humanitario.

En los últimos años, la frecuencia de cambios en el desarrollo neurológico en los neonatos prematuros de bajo peso al nacer ha sido alarmante, desde cambios leves en la función cognitiva hasta parálisis cerebral neonatal y retraso psicomotor, en casos graves provoca ceguera. Causa hasta el 50% de los casos anormales neurológicos infantiles.

En nuestro país, asegurar la supervivencia de calidad de los bebés prematuros es un desafío. Las conductas destinadas a mejorar la supervivencia sin secuelas neurológicas en los bebés prematuros tienen un efecto positivo en la salud pública. A nivel nacional, aún no hay indagaciones sobre estudios de seguimiento de prematuros, que determinen la frecuencia de cambios del neurodesarrollo en los recién nacidos de muy bajo peso al nacer.

No se han realizado muchas investigaciones sobre el cuidado del desarrollo neurológico en bebés prematuros, pero la enfermería como arte, ciencia y campo de la salud no es ajena a la necesidad de cuidar a estos bebés. Los cuidados intensivos se preocupan por brindar a los residentes de Cajamarca cuidados específicos para prevenir secuelas a gran escala.

1.1. Objetivos.

1.1.1. Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre los factores que alteran el neurodesarrollo en prematuros del área de cuidados intensivos neonatal del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2020.

1.1.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería de los factores que alteran el neurodesarrollo en su dimensión física.
- Determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería de los factores que alteran el neurodesarrollo en su dimensión ambiental.
- Determinar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería de los factores que alteran el neurodesarrollo en su dimensión patológica.

II. MATERIALES Y METODOS.

2.1. Enfoque y Diseño de Investigación.

El tipo de estudio será cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Es cuantitativo porque los datos se procesan y representan en forma numérica, descriptivo porque se pueden describir todas las variables y Transversal ya que la información se obtiene en un corte de tiempo (31).

2.2. Área de Estudio.

Unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

2.3. Población y Muestra.

2.3.1. Población.

Estará constituido por el total de la población que corresponde a 16 enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

2.3.2. Muestra.

Debido a que es una población finita, el estudio no tendrá muestra ´porque se trabajará con el 100% de la población.

2.4. Variables de Estudio.

2.4.1. Variable Dependiente.

Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería sobre los factores que alteran el neurodesarrollo en prematuros.

2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección De Datos.

2.5.1. Técnica de Recolección de Datos.

Encuesta, a través del cuestionario modificado de Guerrero, Úrsula; 2019 (25) Córdova, “Motivación del personal de enfermería en relación al neurodesarrollo del paciente prematuro en el servicio de Neonatología” (**Anexo 2**).

2.5.2. Instrumento de recolección de datos.

La herramienta será el cuestionario mejorado de Guerrero y Ursula, 2019 (25) Córdoba. Dicho cuestionario fue empleado en el proyecto con título “Motivación del personal de enfermería en relación al neurodesarrollo del paciente prematuro en el servicio de Neonatología” que consiste de 15 preguntas cerradas con dos opciones.

El cuestionario presenta la explicación en su ficha técnica, es auto aplicado (dura de 5 - 10 minutos por sujeto) y tiene tres dimensiones (física, ambiental y patológica) con valores de 1 si la respuesta es correcta y 0 si la respuesta es incorrecta, haciendo un total de 45 puntos como máximo.

Este instrumento fue adaptado posteriormente en otro estudio y se le denominó como “Cuestionario sobre nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre los factores que alteran el neurodesarrollo”.

2.5.3. Validez y Confiabilidad del instrumento de Recolección de Datos.

El cuestionario elaborado por Carranza y Palma (2017) fue validado mediante la evaluación de 10 enfermeros expertos y con especialidad en cuidados intensivos neonatales. La validación y confiabilidad arrojó una elevada constante de correlación R de Pearson y un valor alto de KR-20/Kuder-Richardson ($p < 0.005$ y 0,89 respectivamente) denotando la eficiencia y confiabilidad de este instrumento (28).

Para corroborar la validez de la modificación del CCOMLA se ejecutó una validación con 10 expertos enfermeros en cuidados intensivos y nutrición neonatal), una validación interna a través del coeficiente de correlación de Spearman en una prueba piloto en 35 madres con caracteres homogéneos de inclusión arrojó correlaciones altas corroboradas con un alfa de Crombach de 0,88 (alta confiabilidad). Además, se hizo una prueba de análisis factorial con rotación varimax para seleccionar y estimar los indicadores del cuestionario (Anexo C).

2.6. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS.

Ya conseguido el consentimiento de las autoridades de la facultad de enfermería de la universidad y del hospital, así como de la UCI neonatal, se procederá el recojo de información.

- En coordinación con la enfermera jefe del servicio a quien se le hará presente el proyecto de investigación.
- Se coordinará con la enfermera de turno previa explicación del trabajo de investigación y firma del consentimiento informado para la aplicación de la encuesta.
- En un cuaderno confidencial se asignará el código asignado a cada enfermera que participe en el estudio.

2.7. METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Los datos del cuestionario impreso serán vaciados en la matriz de datos de MS Excel y las respuestas se codificarán y organizarán de acuerdo con el propósito de la encuesta.

Para el análisis estadístico descriptivo se usará el paquete SPSS versión 24 a fin de poder obtener las medidas de resumen que se presentaran en tablas de frecuencias y figuras.

2.8. ASPECTOS ETICOS.

- **Autonomía:** Por ser la población en estudio totalmente independiente, la aplicación de este principio se realizará mediante la firma del consentimiento informado. Se asignará un código a cada enfermera que permitirá el seguimiento.
- **Beneficencia:** Finalizado el recojo de los datos, se procederá a realizar una reunión con el personal del servicio de enfermería que intervino en el estudio, para informar sobre los resultados de la investigación y prevenir problemas, evitar algún daño, y contribuir al bienestar del neonato y su familia.
- **No maleficencia:** No causa daño o riesgo alguno.
- **Justicia:** Los partícipes de la indagación tendrán resguardado el respeto de sus derechos, la protección de su identidad y el uso de la información brindada para fines exclusivamente del presente estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1. Cronograma de Actividades.

ACTIVIDADES	2021														
	ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Identificación del Problema		X	X												
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación		X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación		X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos				X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información					X	X	X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X	X	X								
Elaboración de los anexos					X	X	X								
Aprobación del proyecto							X	X							
Trabajo de campo								X	X	X	X	X			
Redacción del informe final: Versión 1									X	X	X	X	X	X	
Sustentación de informe final														X	X

3.2. Recursos Financieros.

(Presupuesto y Recursos Humanos)

1) Material de escritorio

TIPO	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO UNITARIO	COSTOS TOTALES
1 millar de papel bond	%	3 x 0.10	30.00
Cuaderno de apuntes	Unidad	3.00	13.00
1 borrados	Unidad	1.00	5.00
1 lápiz	Unidad	1.00	4.00
2 lapiceros	Unidad	9.00	9.00
SUB TOTAL			61.00

2) Material de impresión

TIPO	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO UNITARIO	COSTOS TOTALES
Tinta para computadora	Unidad	10.00	100
Impresión	Unidad	0.30	100
Copias	Unidad	0.10	200
Anillado	Unidad	3.00	100
SUB TOTAL			500

3) Servicios

TIPO	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO UNITARIO	COSTOS TOTALES
Internet	Horas	1.00	100
Recibo por Tesis			1700
SUB TOTAL			1800

COSTOS TOTALES	2361
----------------	------

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fernandez, Carmen y Colab. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2009-2014.
2. Espinoza, Eugenia y Colab. Alteraciones En El Neurodesarrollo En Preescolares Con Antecedente De Prematurez: Un Estudio De Corte Roberto Chaskel. 2017.
3. Acebedo, David. La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro (NIDCAP): una revisión de la literatura The philosophy of the developmental centred care of the premature infant (NIDCAP): a literature review. 2017.
4. Fernandez, Elsa. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Grado en Enfermería. Universidad de Valladolid. Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria en el CS Garrido Sur de Salamanca. 2016.
5. Fernández G, Ruiz E.8 cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Revista enfermería CyL. Vol.8; 2016.
6. Martínez M, Villalón V. Cuidados humanos en neonatología y una nueva forma de enfocar al recién nacido y su familia. Revista médica clínica. Condos; 2008. Pág. 159 – 164.
7. Escobar, R., Stubbing, E. Manual sobre cuidados del neurodesarrollo de los recién nacidos. Parte 2 fundamentos teóricos. “Hacia una asistencia neonatal integrada”. Itauguá: Hospital Nacional de Itauguá; 2010.

8. Sánchez Rodríguez G, Quintero Villegas L, Rodríguez Canulo G. et al. Disminución del estrés del prematuro para promover su neurodesarrollo: nuevo enfoque terapéutico. Medicina universitaria; 2012. Pág. 176 – 180.
9. Edgar F, Quiroga A, Chattas G. Cuidado para el neurodesarrollo. Revista de enfermería neonatal. [internet]; 2012. [citado: 17 de marzo del 2016].pp: 23 – 26. Disponible: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wpcontent/uploads/2012/12/Cuidado-para-el-neurodesarrollo.pdf>
10. Ginovart G. Cuidados centrados en el desarrollo: un proyecto común. Aloma. Revista de Psicología. [En línea]. [Fecha de acceso: 30 de agosto del 2015]. Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/Aloma/article/viewFile/196127/262943>
11. Delgado I. La Seguridad Del Paciente En El Área De Enfermería Neonatológica pediátrica. Costa Rica. . [En línea]. [Fecha de acceso: 16 de Junio del 2015]. Disponible en: <http://congreso enfermeria.es/libros/2014/ponencias/sala6.pdf>
12. Quezada C. Cuidados de enfermería basada en el neurodesarrollo. Guía práctica clínica de la unidad de neonatología. Hospital San José; 2016. Pág. 363 – 367.
13. Rojas A, Adriana L, et al. Cuidados de enfermería para favorecer el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros extremos; 2012.
14. Egan Ma. Fernanda. “Protocolo de intervención en bebés prematuros. Protocolos de enfermería. Fundación Alberto J. Roemmers. Bs. As. 2010.
15. Lissaver T, Fanaroff A. Neonatología: lo esencial de un vistazo. Segunda edición. Editorial Médica panamericana. México.
16. Fernández M. Intervención Sensorio-motriz en recién nacidos prematuros. Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Dpto. de Pediatría y Cirugía infantil. Rev. Ped. Elec.; 2011.

17. Estrada, E. Cuidados de Enfermería en termorregulación, nutrición y prevención de infecciones en recién nacidos del Hospital Regional Santiago de Jinotepe, Carazo (trabajo de investigación de maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.
18. NIDCAP Guía del Programa de Evaluación y Cuidado del Desarrollo Individualizado del Recién Nacido. Una Educación y Programa de Entrenamiento para Profesionales del Cuidado de la Salud. NFI. Buenos Aires, Argentina; 2010.
19. Grey K., Dostal S. Cuidados para el neurodesarrollo en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Neonatal Network en español Vol 3. 2007.pag.19-23.
20. Pallás, C. Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales. An Pediatr Contin. [internet]; 2014. [citado 29 de noviembre de 2017]. disponible: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1696281814701702>
21. Gerokomos. Los cuidados enfermeros centrados según el modelo de Watson. [internet]; 2008. [citado 16 de marzo del 2015]. disponible: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2007000400003
22. Ortiz M. el dolor y su valor diagnostico en el recién nacido. Revista mexicana de puericultura y pediatría. Vol.10 N°56. México. Pág. 39.
23. Gallegos, J., Reyes, J., Fernández, V.A., González, et al. Índice de ruido en la unidad neonatal. Su impacto en recién nacidos. Acta Pediatr Mes, [internet]; 2011. [citado 29 de noviembre del 2017]. disponible: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=74&IDARTICULO=28474&IDPUBLICACION=3039>. Pág. 5 – 14.
24. Arévalo, María. Cuidados de enfermería en recién nacidos con oxigenoterapia mediante CPAP nasal en el servicio de cuidados

- intensivos del hospital de apoyo 2. Sullana, 2014-2016. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/unac/4753>
25. Vericat Agustina, Riesgo neurológico en el niño de mediano riesgo neonatal. Argentina 2016.
26. Ruiz, Elsa. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Elsa Ruiz Fernández. Grado en enfermería. Universidad de Valladolid. España 2016.
27. Bustamante M, Silva A, Panta J. Conocimientos y prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos del Servicio de Neonatología “tesis” [internet] Hospital Regional Lambayeque, Perú, 2015. disponible: : <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1636>.
28. Manrique F, Chávez A, Leiva D. Nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro crítico por el enfermero del instituto nacional materno perinatal. “tesis” [internet] Universidad peruana unión, Perú, 2017 [actualizado 25 de julio 2017], disponible: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/762>.
29. Flores, luz. Flores, Mercedes “Cuidados Centrados En el Neurodesarrollo del R.N Prematuro de muy bajo peso en la Unidad De Cuidados Intensivos de un Hospital Público” Lima 2018.
30. Cuevas, María Isabel “Competencias para el cuidado de enfermería y el nivel del neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado”. Trujillo 2019.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.								
TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS FACTORES QUE ALTERAN EL NEURODESARROLLO EN PREMATUROS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento del profesional de enfermería sobre los factores que alteran el neurodesarrollo en prematuros.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal.	Es el conjunto de ideas, conceptos y datos que adquiere la persona acerca de un determinado tema a través del aprendizaje y tiempo	Se entiende por conocimiento de los profesionales de enfermería a los procedimientos y actividades directas sobre el accionar con fundamento científico al momento de realizarlas durante sus funciones directas de este proceso de Atención de Enfermería.	Dimensión Física.	<ul style="list-style-type: none"> - Concentración de actividades. - Manipulación mínima. - Posicionamiento y contención neonatal. 	03 Items.	Si Realiza No Realiza.	El cumplimiento de los siguientes criterios de evaluación: - Considerar la respuesta Cumple con un puntaje de 1. - Considerar la respuesta No Cumple con un puntaje de 0.
				Dimensión Ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> - Ruido - Intensidad de Luz. - Temperatura. - Contacto piel a piel. 	04 Items.		
				Dimensión Patológica.	<ul style="list-style-type: none"> - Prematuridad. - Distrés Respiratorio. - Sepsis. - Dolor. 	04 Items.		

ANEXO 2:

ENCUESTA ENCUESTA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS FACTORES QUE ALTERAN EL NEURODESARROLLO EN PREMATUROS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA 2020”.

La actual encuesta será llevada a cabo en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca En el Servicio de Cuidados Intensivos neonatal, cuyo objetivo es conocer el grado de conocimiento que cuenta el profesional de enfermería sobre los factores que alteran el neurodesarrollo del neonato pretérmino.

Responda las preguntas de forma anónima y honesta. Los resultados se recopilan solo con fines estadísticos. Gracias de antemano.

1.-La enfermera concentra las actividades durante la atención hospitalaria al Neonato.

Si () No ()

2.- La enfermera realiza manipulación mínima en el Neonato.

Si () No ()

3.-La enfermera mantiene una posición adecuada en el Neonato.

Si () No ()

4.-La enfermera evita el uso de dispositivos que emiten sonido superior a los 40 db, durante su turno.

Si () No ()

5.- La enfermera actúa inmediatamente ante exceso de luz durante el turno.

Si () No ()

6.-La enfermera favorece temperatura adecuada de la incubadora.

Si () No ()

7.-La enfermera favorece el contacto piel con piel con los padres (tocar, acariciar).

Si () No ()

8.- La enfermera reconoce signos de estrés de un prematuro.

Si () No ()

9.- La enfermera reconoce los signos de distrés respiratorio.

Si () No ()

10.- La enfermera reconoce los signos de dolor en un neonato.

Si () No ()

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Título del proyecto:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS FACTORES QUE ALTERAN EL NEURODESARROLLO EN PREMATUROS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA 2020

Investigadora:

Susana Jaqueline Tafur Chilón.

Objetivo:

Determinar el nivel de Conocimiento de los Factores con la Alteración el Neurodesarrollo en el Neonato Prematuro de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2021.

Participación:

Enfermeras especialistas, que hayan otorgado el consentimiento informado

Riesgos del estudio:

No presenta riesgo alguno.

Costos o estipendios:

El proyecto será auto-financiado en su totalidad por la investigadora y no causará beneficio ni pérdida económica de los participantes.

Confidencialidad del estudio:

La información adquirida de la encuesta es de forma anónima, el único nombre divulgado es el nombre de la institución, por consiguiente, los archivos se almacenan en un lugar tanto privado como seguro.

Donde y con quién conseguir información

Para más información recurrir al correspondiente número de la investigadora.

- Tafur Chilón, Susana Jaqueline.

Participación voluntaria

Toda participación es completamente voluntaria.

Derecho de retirarse del estudio

Los participantes tienen derecho a retirarse del estudio en cualquier momento.

Sin sanciones ni represalias de ningún tipo.

Fecha: -----

Yo: -----DNI: -----

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que la investigadora Susana Jaqueline Tafur Chillón me ha invitado a participar; que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a éste procedimiento de forma activa. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al servicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Que se le respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Firma del investigador

DNI