



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

FACULTAD DE
ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICA DE LAS ENFERMERAS
SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEURODESARROLLO EN
PREMATUROS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES**

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF NURSES ON THE
NEURODEVELOPMENTAL CARE OF PREMATURE INFANTS IN
A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

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

Autora:

Lic. Angela Rocio Perez Fuero

Asesor:

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Lima-Perú

2022

DEDICATORIA

A mi centro de labores por permitirme desenvolverme como enfermera profesional; a mis compañeras de trabajos que me alientan a continuar capacitándome y a todas las personas que hicieron posible para continuar con mis anhelos, en especial a mi asesor por encaminarme en la elaboración de mi proyecto de investigación.

Angela Rocio Perez Fuero.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por concederme la vida y brindarme su protección divina y permitirme convertirme en una profesional con capacidad de servicio al prójimo; a mis padres que me impulsan a seguir creciendo en mi profesión; a mis hermanos y hermana por su apoyo absoluto.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

Declaro la autoría en la elaboración del presente trabajo de investigación es autentica de grado original y el resultado de un trabajo en colaboración con otros, excepto cuando así está citado explícitamente en el texto. No ha sido enviado ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado o diploma que no sea el presente. No se declara conflicto de interés. el contenido de la investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica por parte de la autora

CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL NEURODESARROLLO EN PREMATUROS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

INFORME DE ORIGINALIDAD

15% INDICE DE SIMILITUD	14% FUENTES DE INTERNET	2% PUBLICACIONES	4% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Evangélica, Santiago Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCION.....	1
II. OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	12
2.2. Objetivos específicos.....	12
III MATERIAL Y METODOS	14
3.1. Diseño de la investigación Método de la investigación	14
3.2. Población muestra y muestra	14
3.3. Procedimiento de recolección de datos.....	18
IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	21
V. PRESUPUESTO	22
VI. REFERENCIAS	23

ANEXOS

RESUMEN

En los países desarrollados, la prevalencia de partos prematuros es alrededor del 5 al 10%, se les considera aquellos que nacen antes de las 37 semanas de gestación, asimismo, la prematuridad es una de las principales causas de la alteración del neurodesarrollo que puede dejar secuelas; por lo que representa un problema para la salud pública. Por ello el objetivo será determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Estudio de tipo cuantitativo, correlacional y transversal; la población estará constituida por 45 licenciadas de enfermería de un hospital nacional que cumplen con los criterios de inclusión y se aplicará el muestro censal; las técnicas que se utilizarán son: la encuesta y la observación; el instrumento que medirá el nivel de conocimiento sobre los cuidados en el neurodesarrollo será el cuestionario y se empleara un segundo instrumento como la lista de cotejo que medirá la práctica, para tabulación y el análisis estadístico se manejará el programa Microsoft Excel y el SPSS versión 26, y la prueba de hipótesis será la Chi-Cuadrado, para muestras no paramétricas.

Palabras claves: neurodesarrollo, prematuro, enfermería práctica

ABSTRACT

In developed countries, the prevalence of premature births is around 5 to 10%, they are considered those that are born before 37 weeks of gestation, likewise, prematurity is one of the main causes of neurodevelopmental alteration that can leave aftermath; Therefore, it represents a problem for public health. Therefore, the objective will be to determine the relationship between the level of knowledge and nursing practice on care focused on the neurodevelopment of premature infants in the neonatal intensive care unit. Quantitative, correlational and cross-sectional study; the population will be made up of 45 nursing graduates from the national hospital who meet the inclusion criteria and the census sample will be applied; The techniques that will be used are: survey and observation; the instrument that will measure the level of knowledge about neurodevelopmental care will be the questionnaire and a second instrument will be used as the observation guide that will measure the practice, for tabulation and statistical analysis the Microsoft Excel program and SPSS version 26 will be used , and the hypothesis test will be the Chi-Square, for non-parametric samples.

Keywords: neurodevelopment, nursing, premature, practice

I. INTRODUCCION

En los países desarrollados la prevalencia de partos prematuros es alrededor del 5 al 10%, se les considera aquellos que nacen antes de las 37 semanas de gestación, asimismo, la prematuridad es una de las principales causas de la alteración del neurodesarrollo que puede dejar secuelas; por lo que representa un problema para la salud pública (1). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, cerca de un millón de bebés prematuros no logran sobrevivir, en los países; en vías de desarrollo, el 50% de bebés prematuros menores de 32 semanas fallecen por falta de una atención oportuna y falta de equipamiento e infraestructura en los nosocomios y aquellos que logran sobrevivir quedan con discapacidades (2). En el Perú durante el 2018 se produjeron 30 000 nacimientos prematuros y de ellos el 47% no logró sobrevivir (3).

En ese sentido, la prematuridad se califica de acuerdo a la edad gestacional, es así que, aquellos neonatos nacidos entre las 32 y 37 semanas son considerados como “prematuros moderado a leve”; de 28 a 32 semanas “prematuro” y menos de 28 semanas “extremadamente prematuro” (4). Entre las consecuencias que se puede presentar están la inmadurez pulmonar, del sistema nervioso central, digestiva y pulmonar; además, casi el 9% tienen problemas en el neurodesarrollo que pueden afectar discapacidad motora, de aprendizaje, incapacidad para caminar, trastornos auditivos y/o cognitivos; el 12% de los bebés prematuros presentan discapacidad intelectual (5).

Está condición, genera que los recién nacidos no puedan tolerar las condiciones estresantes como el ruido y la luz; sus pulmones no están lo suficientemente maduros para el intercambio de gases y el tracto digestivo no puede absorber el 20-40% de la grasa en la leche; son muy resistentes a las infecciones y un aumento en la tasa de pérdida de calor interrumpe la regulación de su temperatura corporal (6).

En ese sentido, los cuidados de enfermería centrados en el neurodesarrollo están enfocados en disminuir las secuelas que podría producirse donde la enfermera tiene que adaptarse al ritmo del neonato evitando tocarlo constantemente, la manipulación debe ser mínima, debe controlar los niveles de decibeles y la luz en el ambiente de los prematuros debe ser tenue, controlar y mantener la temperatura de la incubadora entre los 36,7 °C y 37,5 °C, verificar la humedad, además, los bebés prematuros son sometidos a constante procedimientos como canalización de vías periféricas, inserción de catéter percutáneo es fundamental los cuidados de enfermería por otro lado, la enfermera es la encargada de realizar estos procedimientos así también se encarga de administrar hemoderivados, nutrición parenteral, fármacos para el tratamiento del neonato (7).

Por otro lado, primera unidad especializada para el cuidado de los niños prematuros; fue creada poco antes de la segunda guerra mundial; donde la posibilidad de que un recién nacido prematuro sobreviviera era mínima, sin embargo, gracias a los avances de la ciencia y tecnología hoy es posible solucionar dificultades que presentan los neonatos, a través del uso de incubadoras que controlan la termorregulación (8). En la actualidad hay estrategias de prevención se fundamentan principalmente en programas como el NIDCAP; que tiene por objetivo proteger la salud de la madre y del hijo; Por otra parte, la Sociedad Española de

neonatología, recomienda que el nivel de ruido no supere los 40 dB. 21; mientras, que la Academia Americana de Pediatría, refiere en cuanto al nivel de ruido seguro debe bordear entre 45 dB de día y 35 dB de noche (9)

Por consiguiente, los cuidados que brinda la enfermera deben ser holísticos, es el único profesional que está al lado del paciente las 24 horas del día y de sus cuidados oportunos garantizan la pronta recuperación de los neonatos prematuros. Por otra parte, en un hospital de Nacional de Lima; en las áreas de cuidados intensivos aún hay carencias de recursos humanos, infraestructuras, equipos antiguos como aspirador de secreciones que al prender genera un ruido intenso, muchas veces encienden la radio con volumen alto que podría afectar el neurodesarrollo de los bebés pretérminos en ese escenario se formula la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en el prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales, en un hospital de Lima, 2022?

Entre la búsqueda de revisión se ha encontrado los siguientes antecedentes:

Kurain et al., en Tailandia en el 2021, que tuvo por objetivo explorar la relación entre conocimientos y prácticas de enfermería en el neurodesarrollo en bebés prematuros del servicio de cuidados intensivos neonatales ; emplearon una metodología de enfoque cuantitativo de diseño correlacional; 103 enfermeros conformaron la muestra; se aplicó 2 instrumentos encontrándose como resultado que hay un alto conocimiento entre los profesionales de enfermería para fomentar la atención materna con el objetivo de favorecer

el desarrollo neurológico de los prematuros en un 98,1%, en cuanto a las prácticas obtuvieron un nivel alto en el 44,70%, concluyendo que hay relación entre las dos variables (10).

Ocaña, en Ecuador en el 2018, determinó el nivel de conocimiento de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales; de estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, transversal; la muestra estuvo conformada por 33 profesionales de enfermería por otra parte, utilizo la encuesta como técnica llegando a los siguientes resultados el 55% tiene poco conocimiento y el 42% su conocimiento regular mientras que solo un 3% es bueno su conocimiento concluyendo que a la gran mayoría de los profesionales les falta capacitarse (11).

Gonzales et al., en Cuba en el 2018, determinó en 37 enfermeras, el nivel de conocimiento de los enfermeros del servicio de cuidados intensivos neonatales sobre la práctica de cuidados centrados en el neurodesarrollo, mediante un estudio descriptivo con un diseño transversal, encontrando que el 56% desconoce los cuidados que se deben aplicar, además durante la observación se evidenció que omitían algunas actividades a pesar de contar con una guía de procedimientos (12).

Por su parte, Alegre, en Paraguay en el 2019, investigó a 73 profesionales de enfermería para “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre los cuidados del neurodesarrollo del recién nacido prematuro de la unidad de cuidados intensivos neonatales” mediante un diseño correlacional, no experimental y trasversal; encontrando como resultado que, el 48% es bajo el conocimiento orientados en el

neurodesarrollo; en relación a la práctica, el 45% es inadecuada; concluyendo que, hay relación entre las variables de estudio (13).

Del mismo modo, Fonseca, en España en el 2017 en su estudio donde determinó la asociación entre el conocimiento la práctica y las actitudes del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo del prematuro obteniendo como resultados que la gran mayoría de las enfermeras tienen buenos conocimientos prácticas y actitudes sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo llegando a la conclusión que hay un relación entre las variables de estudio (14).

López et al., en Lima en el 2018 en su investigación que tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del neurodesarrollo del prematuro de la unidad de cuidados intensivos neonatales; con un enfoque descriptivo de tipo cuantitativo el diseño es de corte trasversal, no experimental; 30 enfermeras conformaron la muestra, como instrumento utilizo dos cuestionarios donde los resultados que obtuvieron fue que el 50% de los profesionales de enfermería mantienen un conocimiento bajo mientras que el 46.7% realiza prácticas inadecuadas del referente al neurodesarrollo de los bebés prematuros concluyendo; que las variables que han sido estudiadas mantienen una relación donde $p=0,028$ (15)

Otro estudio realizado por; Quispe et al., en Trujillo en el 2018, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional,

muestra 24 enfermeras, se utilizaron 2 instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo, como resultados se presentaron que el 71% cuenta con un nivel medio de conocimiento, 17% bajo, 13% alto, así mismo 58% realiza practicas inadecuadas, 42% concluyendo que hay una relación significativa entre las variables , para la prueba estadística se utilizó el Chi cuadrado (16)

Sin embargo, el estudio de Tananta, en Loreto 2017, difiere al anterior porque al determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermeras sobre el cuidado centrado en el neurodesarrollo de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Loreto para lo cual emplea un enfoque de tipo cuantitativo, el diseño es no experimenta, transversal , 122 enfermeras participan en el estudio se aplicó instrumentos validados; encontrándose los siguientes resultados el 50% su conocimiento es alto mientras que un 30% es bajo, respecto a las prácticas el 45% es inadecuadas las conclusiones: hay una relación significativa de las variables de estudio donde ($P= 0.219 > 0.058$) (17)

Por otro lado, Bustamante et al. en Lambayeque 2017, tuvieron como objetivo determinar el Nivel de conocimientos y Prácticas sobre el cuidado del neurodesarrollo de enfermeras del servicio de cuidados intensivos neonatales; de enfoque cuantitativo en donde 30 enfermeras participaron en el estudio para lo cual emplearon dos instrumentos validados obteniendo como resultado que el 56% de las licenciadas en enfermería tienen un conocimiento alto y un 68% presentaron practicas Inadecuadas en el cuidado; llegando a la conclusión que hay relación entre las dos variables estudiadas (18).

Asimismo, Cuevas, en Trujillo en el 2017, tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y practica sobre el neurodesarrollo del neonato en el servicio de cuidados intensivos neonatales; de estudio descriptivo, con diseño correlacional, transversal y no experimental 24 enfermeras integraron la muestra, empleando dos instrumentos validados con un resultado donde se evidencia que un 29.2% de las enfermeras presentan un nivel de conocimiento medio, mientras que un 70.8% tienen un nivel de conocimiento alto. En cuanto a la práctica el 20.8% tienen un nivel bajo, el 58.4% un nivel medio y el 20.8% tiene un nivel alto concluyendo que hay relación entre las variables estudiadas (19)

Por lo expuesto, el conocimiento sobre el cuidado del prematuro en el neurodesarrollo tiene sus inicios desde la vida intrauterina durante la formación y maduración del sistema nervioso central y este proceso continúa aún después del nacimiento (21). Durante primera mitad de la gravidez se produce propagación de las neuronas y puede interrumpirse por la exposición fetal a infecciones, medicamentos altamente tóxicos como los citostáticos, estrés y desnutrición durante el estado de gestación etc; los bebés prematuros que están clasificados como extremos durante su estancia hospitalaria son expuestos a múltiples procedimientos invasivos lo cual le puede generar una sobrecarga sensorial alterando sistema neurológico en desarrollo (22).

Además, hay evidencias científicas que el ruido ambiental, la excesiva manipulación, la luz, la posición supina, los periodos prolongados de estados de sueño difuso, la falta de succión no nutritiva y déficit de interacción social puede provocar efectos en neurodesarrollo, asimismo, están privados de estimulaciones sensoriales, expuestos a estímulos tecnológico del ambiente y las manipulaciones constantes del equipo de salud (23).

En ese contexto, es necesario contar con enfermeras especialistas en cuidados intensivos neonatales y debe reunir cierto perfil como: brindar un trato ser humanizado y sistematizado; además de ser competente que posea habilidades y destrezas con sustento científico; dentro de las acciones el enfermero se responsabiliza por la capacitación de los padres para ejecutar el cuidado al neonato; además de garantizar la continuidad de la asistencia madre e hijo en el primer mes de vida. Por otro lado, implica el cuidado de los niños que nacen con una variedad de problemas que van desde la prematuridad; los defectos de nacimiento, malformaciones cardíacas, infecciones y los problemas quirúrgicos en algunos casos (24).

En los años 70, Als H. desarrolló la teoría sinactiva; que es la base del NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program); donde se realizan observaciones de los niños prematuros; antes durante y después de las manipulaciones durante la observación se recoge información en relación con el comportamiento del recién nacido; y se proporcionan recomendaciones de forma personalizada a los progenitores de los recién nacidos pretérminos; para que los cuidados se adapten lo mejor posible a las necesidades y capacidades de cada neonato prematuro.

Además, se orienta a la familia para que sea el principal protagonista de los cuidados que se proporcionan al niño, de otro lado, los profesionales ayudan a los padres para que aprendan a interpretar las señales de cada niño y puedan responder a sus necesidades y apoyarles en su desarrollo; asimismo, cuando se trabaja con cuidados NIDCAP; se intenta controlar todo el entorno para que el ambiente que rodea al niño y a su familia sea lo menos estresante posible y se limiten los estímulos sensoriales para los que el niño en función de su edad gestacional (25).

En ese sentido los cuidados centrados en el neurodesarrollo deben estar enfocados en los siguientes aspectos:

A nivel macroambiente, la enfermera debe educar al equipo de salud a controlar los niveles de decibeles; como mantener los celulares en vibrador, disminuir el timbre de voz y poca iluminación los ambientes donde permanecen las incubadoras que albergan a los prematuros (25). Por otro lado, durante la evaluación céfalo caudal a los prematuros la manipulación debe ser gentilmente, evitar colocar objetos encima de la incubadora que puedan provocar ruidos (26).

Asimismo, a nivel microambiente; la enfermera debe realizar cuidados posturales que la cabeza del bebé prematuro debe mantenerse en posición neutra, el tronco recto, para evitar deformaciones en las articulaciones, cráneo y la columna vertebral; también se puede colocar en posición prona ya que ayuda a mantener la oxigenación disminuyendo el reflujo gastroesofágico y la aspiración (27). El manejo del dolor es importante en los bebés prematuros porque disminuye el grado de estrés y alteración del neurodesarrollo (28). Por otra parte, la familia participa en los cuidados que necesita el prematuro, la madre a través del método canguro brinda calor, protección, amor, que son provechosos para los bebés, porque estimula un adecuado neurodesarrollo (29).

También, la leche materna ayuda a mantener el vínculo de afecto entre la progenitora y el bebé ya que por sus múltiples propiedades beneficia al desarrollo y crecimiento del bebé si no es posible la alimentación antes de las 34 semanas la madre podrá extraer su leche para alimentar al bebé mediante una sonda orogástrica (30).

Metaparadigmas de la teoría relacionada con el cuidado del recién nacido: teoría de Dorothy Johnson; refiere que en el entorno en los servicios de cuidados intensivos neonatales; el recién nacido posee una autorregulación a diferencia del prematuro donde falta el equilibrio en el retorno; esta situación conduce a malas conductas de adaptación que se traducen en signos clínicos como, movimientos corporales erráticos, cambios en los signos vitales, trastornos ácido-base, regurgitación voluntaria, dificultades de alimentación, regurgitación voluntaria, mayor gasto calórico, irritabilidad y estrés, lo cual a veces interfiere con la terapéutica indicada (31)

La teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercer; propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar; el cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo, que se produce durante cierto periodo de tiempo; en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal; asimismo, se vincula a la madre y al recién nacido donde se adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo; el modelo de la adopción se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner; del microsistema; mesosistema y el macrosistema donde el microsistema es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal; que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar.

El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema; las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el recién nacido; incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades

que se encuentran en la comunidad más inmediata; el macrosistema incluye las influencias sociales; políticas y culturales sobre los otros dos sistemas (32).

Teoría de la relación madre-hijo según John Bowlby; considera esencial para la salud mental del recién nacido, el calor, la intimidad y la relación constante con la madre, es el nexo más importante que tiene lugar durante la primera infancia; la madre quien lo alimenta y lo asea, la que le abriga y le presta las atenciones que constituyen la respuesta frente a sus primeras necesidades de bienestar. Para Bowlby, la ausencia de esa relación materno-filial se llama privación materna; por otro se considera que un recién nacido sufre cuando está privado de la madre y ésta es incapaz de proporcionarle el cuidado amoroso que necesita o cuando por cualquier motivo se separa de su madre, como sucede en algunos casos de adopción si la madre sustituta es inadecuada (33)

En ese contexto es relevante facilitar el contacto entre madre e hijo sobre todo cuando el neonato prematuro se encuentra hospitalizado; la enfermera especialista es la encargada de fomentar el contacto entre la madre y el hijo asimismo, debe contar con la destreza y el conocimiento en beneficio de los bebés prematuros asimismo se define a la práctica como el conjunto de procedimientos o actividades de manera reiterativa y que la enfermera realiza como parte de su labor, además, las prácticas correctas durante la atención a los bebés prematuros favorecen un adecuado neurodesarrollo.

Esta investigación se sustenta en la Teoría de Patricia Benner; quien habla del modelo novato experto, mencionan que la enfermera mediante la práctica constante adquiere habilidades que

ayudan a que sus cuidados cada día sean óptimos, asimismo, las intervenciones de enfermería están fundamentadas científicamente (32).

Este estudio tendrá relevancia porque se hará un análisis situacional sobre el conocimiento y práctica de enfermería con énfasis en el neurodesarrollo del prematuro y a partir de los resultados elaborar planes de mejora continua y/o estrategias que afiancen a la enfermera para que se actualice y por ende sus conocimientos estén actualizados y con prácticas adecuadas los por otra parte, se utilizará instrumentos validos lo cual garantiza la viabilidad del estudio y además servirá como referente para las investigaciones prospectivas.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en el prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Dos de Mayo.

2.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en el prematuro

Identificar el nivel de prácticas de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en el prematuro.

III MATERIAL Y METODOS

3.1. Diseño de la investigación Método de la investigación

De acuerdo con Hernández S. Se utilizará un enfoque descriptivo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y de corte trasversal; porque las variables se representarán numéricamente y se recolectara la información en un determinado momento 33).

3.2. Población muestra y muestreo

Población: En este estudio estará constituida por 45 enfermeras del servicio de cuidados neonatales del hospital Dos de Mayo.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras del servicio de cuidados intensivos que realicen labor asistencial.
- Enfermeras firmen el consentimiento informado.
- Enfermeras con todas las modalidades de contrato laboral

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras jefas y/o coordinadora del servicio.
- Enfermeras que están de vacaciones y descansos médicos, permisos temporales
- Enfermeras especialistas de cuidados intensivos que realizan trabajo remoto

La muestra: será la totalidad de la población es decir se aplicará un muestreo censal.

Variable	Definición nominal	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Escala de medición
Práctica sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro	La práctica son procedimientos o actividades de manera reiterativa y que la enfermera realiza como parte de su labor, además, las prácticas correctas durante la atención a los bebés prematuros favorecen un adecuado neurodesarrollo	Macroambiente Micrombiente Familia	<ul style="list-style-type: none"> - Práctica sobre el manejo de la luz - Práctica sobre el manejo del ruido - Práctica sobre los cambios posturales - Manejo del dolor - Cambios posturales - Método canguro - Lactancia materna 	Para medir el nivel de conocimiento en las enfermeras del servicio de cuidados intensivos se empleará un instrumento validado mismo que tiene 20 preguntas con dos dimensiones	Práctica adecuada 11-21 Práctica inadecuada 0-11

3.4. Procedimiento de recolección de datos

Se manejará un instrumento como el cuestionario; elaborado y validado por Quispe G. en el 2018 en Perú, tuvo una confiabilidad según alfa de Cronbach 0.818, consta de 3 dimensiones como macroambiente, microambiente y familia, contiene 20 preguntas de múltiples respuestas; se le otorgará un (1) punto a la respuesta correcta, y cero (0) si no responden adecuadamente, se calificará de la siguiente manera: conocimiento alto de 16 a 21; medio de 15 a 10 y bajo de 0 a 9 (24).

Para evaluar la práctica se utilizará una lista de cotejo como instrumento elaborado por Quispe G. en el 2018, con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.762, el mismo que será modificado y revalidado por la autora porque contiene enunciados repetitivos que evalúa las 3 dimensiones del neurodesarrollo; las respuestas son de tipo Likert, a su vez se calificará 1 punto si realiza la práctica del cuidado de enfermería adecuadamente y cero si no la realiza; la calificación tendrá la siguiente puntuación: adecuada de 11 a 21 e inadecuada de 0 a 11(24).

Procedimientos

Primer momento: se obtendrá el permiso del comité de ética de la UPCH, además, se solicitará la autorización correspondiente a la Dirección del Hospital Dos de Mayo y posteriormente, a la jefa de enfermeras del servicio de la UCI Neonatal.

Segundo momento: se obtendrá el consentimiento informado de los profesionales de enfermería (ANEXO 1), coordinándose con ellas, la fecha y otra para la aplicación del primer instrumento (ANEXO 02).

Tercer momento: se administrará el instrumento a las enfermeras que se encuentren en el servicio de cuidados intensivos neonatales en un espacio que ellas consideren, el tiempo estimado para la respuesta será de 20 minutos, por otro lado, para medir las prácticas aplicará una guía de observación, en una visita inopinada, durante la atención al neonato prematuro.

3.5. Plan de Análisis

A la información recolectada se le asignará un código, asimismo, se procesará en el programa de Microsoft Excel y el SPSS versión 26; para establecer si hay correlación entre las variables conocimiento y práctica de las enfermeras del hospital Dos de Mayo, sobre el cuidado del neurodesarrollo del prematuro; se empleara la prueba no paramétrica estadística chi cuadrado, además, se elaborara tabla de distribución de frecuencia según las escala de clasificación nivel de instrumento y finalmente los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

Se considerará y respetarán los códigos éticos y la ley 29733 donde especifica que se resguardará los datos personales, asimismo, la participación de la población sujeta de estudio quedará en el anonimato. respetando los principios éticos como: **por el**

principio de autonomía se les explicará en los motivos y alcances del estudio para luego solicitar su participación de forma voluntaria mediante el consentimiento informado; **por el principio de justicia** se brindará a los participantes un trato justo y cordial; **por el principio de beneficencia** se cuidarán meticulosamente los resultados y serán proporcionados a las autoridades del nosocomio de estudio para que puedan diseñar estrategias para que el personal de salud tenga conocimientos actualizados y **por el principio de no maleficiencia** se le manifestara que su participación en el estudio, no representa daños sobre la salud de los padres y neonatos y se utilizara únicamente con fines investigativos,

IV.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2022															
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Introducción del problema	■															
Búsqueda de bibliografía		■	■													
Elaboración de objetivos y justificación			■	■												
Elaboración de la limitación y base teórica					■	■										
Formulación de hipótesis							■									
Metodología y operacionalización de variables								■	■							
Determinar la población y muestra, instrumentos, aspectos éticos y anexos									■	■	■					
Aprobación del proyecto													■			
Ejecución del proyecto														■	■	
Elaboración del informe final																■

V. PRESUPUESTO

Tipo de Recursos	Unidad de medida	Cantidad	Precio por Unidad	Precio total
Materiales				
Papel Bond A4 80 gr.	millar	1	50.00	50.00
Lapiceros	und	2	1.00	2.00
Impresora	und	1	800.00	800.00
Equipo de cómputo Core i5	und	1	2,700.00	2,700.00
Tóner para impresora	und	1	258.00	258.00
Memoria USB de 32 GB	und	1	45.00	45.00
Pasajes	und	4	15.00	60.00
Licencias de Software	und	2	150.00	300.00
Energía Eléctrica	Glb	1.00	50.00	50.00
Anillado	Glb	1.00	10.00	10.00
Internet	Glb	1.00	85.00	85.00
Total				4,056.5

VI. REFERENCIAS

1. Li Y. Causas del parto prematuro [Internet]. 2021 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: <https://haveababy.tw/posts/pregnancy-1>
2. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. 2021 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Heep Hong Society [Internet]. 2022 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: <https://www.heephong.org/services-and-programmes/preschool-children/supports-for-preemie>
4. François M. Bebe prematuro y sus riesgos [Internet]. 2022 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: <https://www.santemagazine.fr/bebe/sante-du-bebe/premature-quelles-consequences-pour-sa-sante-174104>
5. Portnov A. [Internet]. 2021 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: https://zh-m.iliveok.com/family/zao-chan-er-de-te-zheng_112704i15868.html
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Perú: Boletín Epidemiológico del Perú SE 46-2019; 2019. [citado 15 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
7. Claris O. Atención que se brinda a los bebes prematuros [Internet]. 2020 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: <https://>

www.parents.fr/bebe/premature/sante-des-prematures/prematures-les-soins-prodiges-aux-nouveaux-nés-en-neonatalogie-5786

8. González P. Rodríguez C. Borgues L. Conocimiento enfermero sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo en la unidad de cuidados intensivo [citado 15 de setiembre 2022]. Disponible en: <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/263/89>
9. Vintimilla C. Conocimiento de los profesionales sobre el programa Nidcap [Tesis para optar el título de especialista en Estimulación temprana] Cuenca, Ecuador Universidad de cuenca Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30755/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
10. Álvarez A. Sociedad Española neonatología. Secuelas en el neurodesarrollo Rev. Científica Española 2021 Vol.45 P.21
11. López B. Zegarra T. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera e el neurodesarrollo del prematuro en hospitales de Chimbote Jul [Tesis para optar el grado de especialista en cuidados intensivos neonatales]; Trujillo 2018 Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5219>
12. Hualpa S. conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del hospital regional Hermilio Valdizan de Huánuco [Internet] [citado 2022 Jul 07]
13. Campos, N. El prematuro y su dependencia. Revista Mexicana latinoamericana de enfermería 2020 Vol. 17 P.5. Disponible en: www.scielo.br/pdf/erlae/vol17n4/es_10.pdf

14. Ministerio de Salud. Nacimiento de prematuro [Internet]. 2022 Feb. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: [https:// gob.pe/institución/minsa/noticias/581437](https://gob.pe/institución/minsa/noticias/581437)
15. Delden M. Coping Strategies of patients with advance [Internet]. 2019 Mar. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: [file:/// Dculo-4564456563674-2-10-20190408.pdf](file:///D:/culo-4564456563674-2-10-20190408.pdf)
16. Sánchez L. Fernández J. Partos prematuros riesgo de mortalidad [Internet]. 2022 En. [citado 2022 Jun 07]; Disponible: <https://www.mdpi.com/2072-6645/3/608>
17. Gutiérrez A. O. Conocimiento y práctica de enfermería en el cuidado centrado en el neurodesarrollo vida [Internet] 2021 Oct. [citado 2022 Jul 07]; Disponible en: he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074
18. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. 14 de septiembre de 2015; P. 24.
19. Chiang Mai. Knowledge and practice of nurses on care focused on the development of the premature [Internet] 2021 Oct. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: [https:// he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074](https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074)
20. Fonseca M. Asociación entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro [Internet] 2021 Feb. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=176787>

21. Alegre G. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre los cuidados del neurodesarrollo del recién nacido prematuro [Internet] 2021 Dswic. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: <https://scielo.iics.una.py/scielo.php?scrpt>.
22. Tananta S. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis para optar el título de especialista en cuidados intensivos neonatales] Loreto, Perú. Universidad Privada de la Selva peruana Disponible: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle>
23. Lima dos Santos L. et al Atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal desde la perspectiva de las enfermeras [Internet]2021 [citado 2022 Nov 24]; Disponible: <https://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n2/1561-2961-enf-37-02-e3638.pdf>
24. Chiang Mai. Knowledge and practice of nurses on care focused on the development of the premature [Internet] 2021 Oct. [citado 2022 Jul 07]; Disponible: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>
25. Pallas A. López M. NIDCAP, práctica clínica y metaanálisis [Internet [citado 2022 Nov 26]; Disponible en: <https://archivos.evidenciasenpediatria.es/files/41-11979-R>.
26. López B. Zegarra t. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro [Tesis para optar el título de especialista en cuidados intensivos neonatales]Chimbote, Perú Universidad

Privada Antenor Orrego 2018 Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12759/5219>

27. Pérez R. La sociedad del conocimiento y la sociedad de información Rev. Ride México 2018 Vol. 8 P. 16
28. De Santos A. Manejo del dolor en el recién nacido prematuro expuesto a procedimientos de enfermería de la unidad de cuidados intensivos [Internet [citado 2022 Nov 26]; Disponible en: <https://relaped.com/manejo-del-dolor-en-el-recien-nacido-prematuro-expuesto-a-procedimientos-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales/>
29. Quispe A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis para optar el título de especialista en cuidados intensivos neonatales]Lima, Perú Universidad Nacional de Trujillo 2018.
30. Gutiérrez A. O. Conocimiento y práctica de enfermería en el cuidado centrado en el neurodesarrollo vida [Internet] 2021 Oct. [citado 2022 Jul 07]; Disponible en: he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074
31. Andrade F. Avila I. Arreguysena M. Instrumento para el proceso de lactancia neonatal prematuro a la luz de la Theoria de Dorothy Johnson [citado 2022 Nov 24]; Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732014000100009&script=sci_arttext&tlng=pt
32. Alvarado L. Adopción del rol maternal de la torista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre e hijo [Internet] 2021 [citado 2022 Nov 26]; Disponible en: [https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015:](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015)

33. Hernández R. Mendoza C. Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. en: Mc Graw Hill Interamericana, editor. Metodología de la investigación las rutas.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

ADULTOS	
Título del estudio	Conocimientos y práctica de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en prematuros en una unidad de cuidados intensivos neonatales
Investigador (a)	Angela Pérez Fuero
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre los cuidados del neurodesarrollo en el prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Dos de Mayo

Las dimensiones que abarcaremos son: Conocimiento y práctica sobre el macroambiente, microambiente y familia sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimientos:

Si Ud. elige participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le captará en el lactario del servicio de neonatología que se encuentra dentro del mismo nivel de la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, luego de la visita a su Recién nacido a las 2 pm de la tarde.
2. Se le entregará una encuesta de 20 preguntas para determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro, donde se le preguntará sus datos personales y marcará con una X en cada una.
3. Para recolectar la información del segundo cuestionario se realizará una visita inopinada donde se registrará los pasos secuenciales de sus actividades

¿Usted autoriza la grabación de esta reunión?

Sí () No ()

Riesgos:

No se verá expuesto sus datos personales al momento de mostrar los resultados del estudio, debido a que estos serán clasificados por medio de códigos, de tal manera salvaguardando la integridad y el anonimato del participante. Se evitará hacer

preguntas que le puedan causar incomodidad al participante, en caso estas le generen malestar, tiene la libre la disposición de no contestarla.

Beneficios:

Debido a que no existe mucha literatura y niveles variados de conocimientos y práctica de las enfermeras sobre cuidados centrados en el neurodesarrollo, el beneficio que obtendrá el participante es ser parte de un estudio significativo para la población de profesionales de enfermería y padres que pasan por la hospitalización de sus bebés.

Confidencialidad:

Se asegura guardar su información con códigos y no con nombres. Sólo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Los datos recaudados en esta investigación serán tomados a futuro para que se tomen a consideración el seguir determinando niveles de conocimientos y práctica de las enfermeras sobre cuidados centrados en el neurodesarrollo en otras instituciones o también para que mediante estos resultados se pueda desarrollar estrategias o intervenciones educativas que refuercen los conocimientos y prácticas centrados en el neurodesarrollo en las enfermeras en un futuro en dicha institución. Para ello, se almacenará por un plazo de cinco años. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados para un uso futuro en otras investigaciones.

SI () NO ()

Derechos del participante:

Si en caso decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier omento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la investigadora a cargo Angela Pérez Fuero XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Yo _____ acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y apellidos
Participante

Fecha y Hora

ANEXO 02

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS CENTRADOS DEL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO.

Buenos día, se agradece su participación, asimismo, se le solita leer minuciosamente las preguntas y marque la opción que usted crea conveniente.

Datos personales

Edad: _____ Sexo: _____

Enfermera: General () Especialista () Tiempo de experiencia en el área: _____

Modalidad de contrato laboral: _____

1. Los cuidados centrados en neurodesarrollo del prematuro es:

- a) Cuidados holísticos e integrales dirigidos a los prematuros extremos.
- b) Los cuidados para favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional del prematuro.
- c) N. A.

2. Respecto a la maduración cerebral es:

- a) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones.
- b) Los niños prematuros tienen plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas
- c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.

3. ¿Cuáles son los beneficios de la práctica en cuanto al cuidado centrado del desarrollo del Prematuro?

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

4. ¿Cuáles son las intervenciones que comprenden los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones?

- a) Intervenciones que mejoren el microambiente como dolor, postura etc.
- b) Intervenciones que mejoren el microambiente como ruido y luz
- c) Intervenciones dirigidas a la familia como facilitar su papel de cuidador.
- d) T.A.

5. El nivel máximo de ruido de acuerdo a la academia americana de pediatría en los servicios de cuidados intensivos neonatales es:

- a) 20 dB en la noche 40 dB en el día
- b) 35 dB en la noche 60 dB en el día
- a) 80 dB en el día y 55 dB en la noche.

6. En cuanto al ruido en las ucis neonatales señale lo correcto:

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

7. La iluminación cíclica en las ucis neonatales es importante: excepto

- a) Reducir el estrés neonatal.
- b) Evitar la retinopatía en el pre término de menor edad gestacional.
- c) Regular el ritmo circadiano en el prematuro mayor de 32 semanas.
- d) Aumentar los periodos de sueño y mejorar los patrones de comportamiento.

8. En el desarrollo visual, señale lo correcto:

- a) Su desarrollo precisa de estímulos exógenos y endógenos.
- b) Los párpados están fusionados hasta las 24-25 semanas de edad gestacional y el mecanismo primario de protección son los conos y bastones.
- c) Es el primer sentido en desarrollarse y menos maduro al nacimiento.
- d) El recién nacido prematuro precisa para el correcto desarrollo visual recibir estímulos luminosos intensos.

9. Los niveles de luz en las unidades cuidados intensivos neonatales según la Academia Americana de Pediatría son:

- a) luz artificial mayor a 200 lux por la noche
- b) Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubadora.
- c) Durante el día uso de luz natural intenso.
- d) Mayor de 60 lux en la cuna o incubadora.

10. La postura contenida y confortable en el prematuro permite:

- a) Una mayor hiperextensión de cuello y retracción escapular.
- b) Una mejor visualización del niño y acomodación de catéteres, drenajes.
- c) Largos periodos en estado alerta y cortos periodos de sueño.
- d) Mejorar la estabilidad fisiológica y menor consumo de energía.

11. La importancia de la iluminación cíclica en la unidad neonatal es: excepto

- a) Aumentar los periodos de sueño y mejorar los patrones de comportamiento.
- b) Regular el ritmo circadiano en el prematuro mayor de 32 semanas.
- c) Evitar la retinopatía en el pre término de menor edad gestacional.
- e) Reducir el estrés neonatal.

12. Los principios de un posicionamiento son.

- a) Flexión, comodidad y contención.
- b) Mantenimiento de la línea media, flexión y contención.
- c) Flexión, contención, comodidad y mantenimiento de la línea media.

d) Flexión y contención.

13. La postura confortable y contenida del prematuro logra

- a) Una mayor hiperextensión de cuello y retracción escapular.
- b) Una mejor visualización del niño y acomodación de catéteres, drenajes.
- c) Largos periodos en estado alerta y cortos periodos de sueño.
- d) Mejorar la estabilidad fisiológica y menor consumo de energía.

14. El beneficio que produce la posición prona en el prematuro es.

- a) ayuda al vaciamiento gástrico.
- b) disminuye el riesgo de muerte súbita.
- c) Facilitar la flexión y la oxigenación
- d) Facilita los procedimientos y la visualización del prematuro.

15. Las ventajas de la posición lateral en el prematuro son:

- a) Favorece la flexión, autorregulación y la simetría.
- b) Facilita las medidas de autoconsuelo
, como el movimiento mano-boca, agarrarse, juntar las manos.
- c) Favorece la estimulación auditiva y visual.
- d) Todas

16. El contacto piel a piel en el neonato prematuro ayuda a:

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

17. En cuanto al dolor prematuro es

- a) No sienten dolor porque no tienen memoria
- b) Sí sienten dolor y sufren sus consecuencias ya que su sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación.
- c) Las vías inhibitorias del dolor están maduras y eso ayuda a tolerar
- d) No sienten dolor porque tienen su SNC aún inmaduro.

18. El dolor puede provocar alteraciones a la larga como:

- a) Alteraciones en la personalidad.
- b) Alteraciones en la tolerancia del dolor.
- c) todas
- d) Alteraciones cognitivas, del aprendizaje y la conducta.

19. Los beneficios de la lactancia materna en el prematuro es:

- a) Favorece el desarrollo neurosensorial y emocional.
- b) Nutritiva e inmunológica
- c) Todas las anteriores
- d) Fomenta el vínculo afectivo

20. El método mama canguro tiene beneficios

- a) Promueve la lactancia materna a distintos niveles.
- b) Evita las hipoglucemias.
- c) Ganancia de peso.
- d) Fomenta el vínculo afectivo y disminuye el estrés de los padres.

LISTA DE COTEJO PARA VALORAR LA PRÁCTICA DEL CUIDADO DE LA ENFERMERA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO

N°	PREGUNTA	SI	NO
	Microambiente		
1	Coloca en posición prona a lateral para conservar la línea de flexión		
2	Para contener al prematuro usa un nido como un dispositivo para contenerlo		
3	La cabeza y tronco del neonato pretérmino mantiene una línea recta		
4	Durante la alimentación al neonato prematuro lo coloca en posición semisentado, de frente		
5	Cada tres horas realiza los cambios posturales		
	Macroambiente		
6	Protege la incubadora con un cobertor		
7	Hace uso de la luz natural mientras atiende al prematuro		
8	Brinda ciclos de oscuridad tanto en el día como en la noche		
9	Durante los procedimientos aplica protección visual al prematuro		
10	Cierra y abre despacio la puerta de la incubadora		
11	Evita alzar la voz en el ambiente		
12	Disminuye el volumen del timbre de su voz, así como el de las alarmas de los monitores		
13	Evitar colocar encima de la incubadora objetos que provoquen ruidos		
14	Facilita el ingreso de los progenitores al área		
15	Los progenitores utilizan barreras de protección como mandil, gorros, lavado de manos		
16	Se explica a los padres sobre los cuidados que se les está brindando al recién nacido prematuro		
	Familia		
17	Se le indica que es necesario que le hablen y que acaricien al neonato prematuro		
18	Brinda información sobre la importancia de la lactancia materna		
19	Se le orienta como se debe realizar la extracción y conservación de la leche materna		
20	Le brinda la información del método canguro y sus ventajas		
21	Facilita que la madre realice el método canguro durante la estancia hospitalaria del prematuro		