



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA EN
EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INTERVENCIÓN
TEMPRANA EN EL CUIDADOR DEL RECIÉN NACIDO
PREMATURO EN UN INSTITUTO DE SALUD-2023**

EFFECTIVENESS OF NURSING EDUCATIONAL SESSIONS ON THE
LEVEL OF KNOWLEDGE ON EARLY INTERVENTION IN THE
CAREGIVER OF THE PRETERM NEWBORN IN A HEALTH
INSTITUTE-2023

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

AUTORA

LISSET VANESSA ESTRELLA ESPINOZA

ASESOR(A)

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA - PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Magister: Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de enfermería

ORCID 0000-0003-3293-6316

DEDICATORIA

Quiero dedicar el presente trabajo agradeciendo a Dios por cada día de vida y por permitirme ser parte de un soplo de vida a través de mi carrera; dedico a mi familia, base principal para formarme en la persona que soy y de manera especial dedico este trabajo a mi esposo y mi hija por ser mi gran fortaleza y mi inspiración diaria.

AGRADECIMIENTOS

Al Mg. Carlos Christian Melgar Moran por apoyarme en el desarrollo de mi proyecto con sus conocimientos y recomendaciones.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo es un proyecto autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Como autora de este proyecto de investigación, doy fe que el trabajo académico a presentar es original, además se ha seguido los lineamientos respectivos considerando la ética en investigación, tal investigación será utilizado para obtener el título de segunda especialidad en uci neonatal.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EFFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INTERVENCIÓN TEMPRANA EN EL CUIDADOR DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN UN INSTITUTO DE SALUD-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	revistas.usil.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	dehesa.unex.es:8080 Fuente de Internet	1%
6	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	1%
7	www.abcdelbebe.com Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru	1%

TABLA DE CONTENIDO

I. Introducción

Planteamiento del problema	1
Pregunta de investigación	4
Justificación	4
Antecedentes	4
Marco teórico	7

II. Objetivos

Objetivo general	11
Objetivos específicos	11

III. Material y Métodos

Diseño de investigación	12
Población y muestra	12
Definición operacional de la variable	14
Técnicas de recolección de datos	16
Procedimientos de recolección de datos	17
Aspectos éticos del estudio	18
Plan de análisis	19

IV. Referencias bibliográficas 20

V. Cronograma y presupuesto 26-27

Anexos

RESUMEN

A nivel mundial nacen cada año 15 millones de niños pretérminos, donde los prematuros extremos son quienes tienen una situación más crítica, pues la gran mayoría que sobrevive tienen o pueden tener discapacidades neurológicas importantes; generando en los padres desconocimiento frente a esta nueva situación, por ello, es importante mejorar el conocimiento a través de metodologías de educación sobre los programas de intervenciones oportunas que favorezcan el neurodesarrollo del prematuro y por consiguiente su calidad de vida. **Objetivo:** Determinar la efectividad de sesiones educativas de enfermería en el nivel de conocimiento sobre "Intervención Temprana" en el cuidador del recién nacido prematuro en un instituto de salud. **Material y Método:** de tipo cuantitativo, diseño pre experimental, su población tiene 20 tutores legales, se aplicará una encuesta elaborada por la autora y será sometido a juicio de expertos y una prueba piloto. **Plan de Análisis,** Los datos serán organizados en el programa Excel y procesados en un paquete estadístico SPSS versión 27 y para la comprobación de la hipótesis se usará la prueba estadística paramétrica T-Student para grupos relacionados

Palabras Clave: Desarrollo infantil, padres, educación en salud, (DeCS).

SUMMARY

Worldwide, 15 million preterm children are born every year, where extremely premature babies are the most critical, since the vast majority who survive have or may have significant neurological disabilities; generating in parents ignorance in the face of this new situation, therefore, it is important to improve knowledge through educational methodologies about the appropriate intervention programs that favor the neurodevelopment of premature infants and consequently their quality of life.

Objective: To determine the effectiveness of nursing education sessions on the level of knowledge about "Early Intervention" in the caregiver of premature newborns in a health institute. **Material and Method:** quantitative, pre-experimental design, its population has 20 legal guardians, a survey prepared by the author will be applied and will be submitted to the judgment of experts and a pilot test. **The** data will be organized in the Excel program and processed in a statistical package SPSS version 27 and for the testing of the hypothesis the parametric statistical T-Student test will be used for related groups

Keywords: Child development, parents, health education, (DeCS).

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud publicó que en el mundo nacen cada año 15 millones de niños prematuros, siendo la principal causa de mortalidad neonatal. La prematuridad es causante de 1.1 millón de muertes al año; así mismo en América latina se reporta anualmente 135 000 niños nacidos por parto prematuro, siendo los prematuros extremos aquellos quienes tienen una situación más crítica, pues un gran porcentaje no sobrevive y se estima que el 60% de los que sobreviven pueden tener discapacidades en cualquier área de desarrollo que puede ser permanente e importante (1).

Según el artículo publicado realizado por una revista chilena en el año 2016 donde refiere que los prematuros sufren considerables complicaciones en varias áreas del cuerpo y en diversos intervalos de tiempo. Este potencial de cambio y morbilidades que están asociadas al parto temprano se pueden prolongar a través de los años, causando retraso en el desarrollo durante la primera infancia y por consiguiente afecta también la etapa adulta; y dan como resultado enormes costos sociales, físicos, psicológicos y económicos (2).

El progreso en la unidad de cuidados intensivos neonatales han mejorado la supervivencia de los prematuros en sus diferentes clasificaciones; pero aun así no se observa una disminución de algunas comorbilidades y al contrario si se observa un

aumento en indicadores de discapacidad, siendo así que los déficits cognitivos, los déficits motores, son ahora las secuelas más resaltantes y frecuentes del neurodesarrollo llegando así a la conclusión que el número total de sobrevivientes tiende a tener un mayor riesgo potencial de estas morbilidades del desarrollo neurológico, por ello surge nuevas interrogantes que pueden ser investigadas mediante la realización de estudios de seguimiento, pues muchos de los déficits neurocognitivos no son identificados en un primer momento (3).

Un estudio acerca del desarrollo de niños prematuros refiere que, de los neonatos que sobreviven, un porcentaje tendrán un proceso del desarrollo normal, pero de aquellos nacidos entre 22 y 25 semanas, el 46% tendrá o estará en riesgo de padecer una discapacidad que podría ser de moderada a grave, por ejemplo, la parálisis cerebral, dificultades en los órganos visuales y auditivos como también problemas de aprendizaje, el otro 54 % se clasificara entre discapacidad moderada y leve. La gran mayoría de los prematuros que tienen problemas en el neurodesarrollo al nacer es seguro que también tendrán problemas en la etapa escolar y adulta (4).

Hasta el momento muchas investigaciones estudian la eficiencia de una intervención oportuna en niños con riesgo del neurodesarrollo, según estudios se aprovecha la plasticidad cerebral que estará en cambios constantes en el proceso de desarrollo del infante, y estos estudios determinan que la atención temprana mejora de manera positiva el crecimiento del niño en áreas como el desarrollo cognitivo, motor, lenguaje, afectivo y también refieren la necesidad de continuar con nuevos estudios (5).

a nivel nacional existen instituciones estatales que brindan intervención temprana como una modalidad no escolarizada este programa está orientado a brindar una atención especial de habilitación integral e individualizada a todos los niños de 0 a 3 años que tengan una discapacidad o estén en riesgo de adquirirla; así pues dentro de este grupo se encuentran los niños prematuros con diversas necesidades de atención , debido a una condición que puede ir de discapacidad leve a severa o multidiscapacidad, dependiendo de cada caso, esta institución atiende todos los meses y se ejecuta cuando se confirma la situación de discapacidad o el riesgo de adquirirla según cartilla de control de crecimiento y desarrollo que es emitida por las instituciones de salud(6).

En tal sentido, para la enfermera que labora en el área de UCI será fundamental el conocimiento del tema de intervención temprana, puesto que conoce de cerca los antecedentes de un bebé prematuro que será dado de alta y las posibles secuelas o riesgos que podría tener en el proceso de su desarrollo; por tanto, será necesario la orientación dirigida a la familia sobre la importancia de la continuidad de la atención del niño prematuro, junto con las instituciones que llevan a cargo la intervención temprana favorecerán en corto, mediano y largo plazo la calidad de vida de los mismos, favoreciendo también a que los padres comprendan que sus hijos pueden tener un desarrollo normal como también mejorar su calidad de vida a largo plazo.

Considerando que en la actualidad los nacimientos de prematuros son cada vez más continuos y las consecuencias de una discapacidad permanente podrían afectar el desarrollo psicomotor del bebé y generar en los padres temores,

El propósito del estudio se enfocará en ayudar a los cuidadores de los bebés prematuros a mejorar el conocimiento sobre las intervenciones tempranas oportunas mediante consejerías de enfermería que les brinde las ideas necesarias para poder fortalecer y mejorar el conocimiento puesto que existe evidencias que las intervenciones oportunas mejoran en gran porcentaje el desarrollo psicomotor infantil a corto y largo plazo. Asimismo, es importante continuar con estos temas de investigación en cada institución para poder afianzar mejor la interacción con los padres de los neonatos prematuros que estuvieron hospitalizados en la UCI neonatal.

Por todo lo mencionado anteriormente se formula la pregunta de investigación: *¿Cuál es la efectividad de sesiones educativas de enfermería en el nivel de conocimiento sobre Intervención Temprana en el cuidador del recién nacido prematuro en un Instituto de Salud?* Luego de la búsqueda de trabajos que apoyen y sustenten el proyecto de investigación se encontraron los siguientes antecedentes:

En un artículo se mencionan recomendaciones importantes durante el desarrollo del alta de los recién nacidos con alto riesgo; mencionan recomendaciones donde señalan los temas indispensables que se debe tener en cuenta cuando se va a planificar y ejecutar el alta hospitalaria de niños de alto riesgo neonatal; agregando la importancia de la interacción que se establezca entre el neonatólogo y/o pediatra y el equipo de seguimiento, todo ello con la finalidad de brindarle información comprensible, coherente y de trabajo multidisciplinario a la familia (7).

También, se presentó el estudio de caso, desarrollado en España, donde el prematuro asiste a un centro de atención temprana, con el objetivo de habilitar las diferentes áreas de desarrollo que se encontraron deficitarias, en dicho estudio se describe el proceso de evaluación, intervención y seguimiento desde el servicio de AT; y esto muestra como resultado diversas mejoras en el área de desarrollo, llegando a concluir que el desarrollo del programa adaptado a las necesidades individuales del usuario, su familia y entorno es importante para conseguir contrapesar la edad madurativa con la edad cronológica lo más pronto posible (8).

En un estudio tratado donde el objetivo esencial fue cotejar la efectividad de los programas de intervención precoz en el desarrollo, concluyeron que estos tienen un impacto positivo en los resultados cognitivos y motores durante los primeros meses, hasta la etapa preescolar; pero también refieren la necesidad de continuar con las investigaciones para conocer que intervenciones son más oportunas y sus beneficios se puedan prolongar y ser observados en un largo plazo (9).

También, se realizan estudios sobre los programas de atención temprana al neurodesarrollo donde se trabaja con el apoyo de protocolos unificados para organizar las intervenciones médicas y de enfermería, ajustándose a las necesidades del neonato y su familia, fortaleciendo así las habilidades y la confianza entre los padres, en relación con la atención y comprensión de su hijo, estos protocolos refuerzan los beneficios de la intervención precoz ayudando a calmar los niveles de estrés en el neonato como en

la madre, con estos protocolos unificados se refuerza las diversas áreas como son área senso-motora, percepción espacial, táctil, y auditiva (10).

En un estudio cualitativo sobre atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo, la autora reflexiona la importancia de la atención temprana en el desarrollo infantil, y nos menciona que es crucial acercar la evaluación e intervención a la realidad socioeconómica de las personas, se comprende que el desarrollo del infante es una combinación de factores biológicos y físicos, pero también de factores ambientales tales como son la sociedad y su cultura, y esta relación dará por efecto una ganancia en la validez de pruebas y procedimientos de evaluación, diagnóstico y posibles intervenciones (11).

En un estudio nacional se llegó a la conclusión que en materia de asequibilidad al programa de intervención temprana, según la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) muestran que de 3 840 niños menores de 3 años con discapacidad o en riesgo de adquirirla que viven en Lima al año 2016, atendieron a un total de 1 241 niños, siendo un 31 % quienes tienen asequibilidad, y nos muestra una brecha del 69 % que no es asequible y los motivos son diversos siendo uno de ellos la falta de información sobre las instituciones que desarrollan dicho programa (12).

En un artículo publicado sobre la intervención temprana en niños con alto riesgo de desarrollar parálisis cerebral; determina que dentro de los mecanismos terapéuticos que están asociados a los efectos beneficiosos en el niño, será la participación continua de

los cuidadores en el proceso de desarrollo en conjunto con las intervenciones y el incentivo al movimiento del bebé durante las rutinas de la vida diaria (13).

La estadía prolongada en la unidad crítica neonatal y la presencia de algunas patologías van a influir en el desarrollo del prematuro; estas alteraciones van asociadas con problemas de diversas áreas del cuerpo así como también problemas ortopédicos de organización postural y sensoriales que van a repercutir de forma directa en el área psicomotor del niño, surgiendo así la necesidad de una intervención oportuna, la cual a través de diversas acciones brindará al infante en las primeras etapas los estímulos globales adecuados para su edad que favorecerán su evolución física, sensorial, intelectual, social (14).

A nivel nacional existen instituciones que están encargadas de llevar a cabo el proceso de aprendizaje dirigido al grupo de niños en riesgo o en proceso de adquirirlo, estas instituciones están organizadas y están conformadas por diversos profesionales, tales como docentes de educación especial, terapeutas físicos, ocupacionales, psicólogos, enfermeros; a nivel nacional se les conoce como PRITE. (15).

Cada profesional que labora en las instituciones que brindan intervención temprana atienden hasta un máximo de 10 a 12 niños con discapacidad o que estén en riesgo de adquirirla, las sesiones que se brindan tienen una duración de 45 minutos, con una afluencia de mínimo dos (02) veces a la semana. Las áreas a intervenir se desarrollan en base a una evaluación psicopedagógica y a la evaluación de entrada y de proceso,

asimismo brindan apoyo y asistencia a las familias para involucrarlos y comprometerlos en el proceso de aprendizaje de su hijo, es aquí donde se puede detallar la importancia de la intervención educativa que viene a ser acciones que están estructuradas, planificadas cuyo objetivo estará dirigido a fomentar cambios en el estilo de vida mejorando los conocimientos a través de la información, capacitación, logrando así que el cuidador o familia tenga una participación más activa y continua (16)

La promoción de la salud o intervención educativa en salud es un proceso que determina no solamente las acciones dirigidas a reforzar las habilidades y capacidades de la persona, asimismo también modifica condiciones sociales, ambientales y económicas, definiendo así la educación para la salud como una combinación de experiencias de aprendizaje que son estructuradas y desarrolladas logrando así adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para adoptar, fortalecer y mejorar comportamientos saludables de la vida diaria. Por tanto, la educación del paciente es un aspecto vital y tiene una función esencial en la práctica de enfermería; se considera como un proceso dinámico y continuo que involucra comportamientos de autocuidado, satisfacción en el cuidado de la salud, ajustes en la calidad de su vida y reducción de los niveles de angustia frente a nuevas situaciones (17).

El modelo de promoción de la salud de Pender (MPS) es uno de los más completos y empleado por el profesional de enfermería, pues permite aclarar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. El MPS integra al aprendizaje innato y al aprendizaje adquirido, y logrando el objetivo

de ayudar a las personas a lograr niveles más altos de salud y bienestar, influyendo en los comportamientos que promueven de manera positiva la salud , esta teoría involucra a todo el núcleo logrando el verdadero impacto en salud pues activa los procesos de aprendizaje de manera general, este proceso de aprendizaje no solo es planteado por la enfermera sino en conjunto con todo el núcleo, considerando y respetando su contexto social y cultural, permitiendo modificar el papel de la persona de una posición pasiva a una postura activa, haciendo uso de sus propios conocimientos y experiencias, cumpliendo así los objetivos propuestos (18).

Mediante la educación para la salud el personal a cargo informa, motiva y ayuda a la población a adquirir conocimiento, mantener prácticas y estilos de vida saludables, promoviendo cambios necesarios e importantes en su persona y entorno; para dicho proceso se hace uso de diversas metodologías siendo una de ellas las sesiones educativas que tiene 3 pasos importantes para su planificación: Objetivos, que está relacionado con el resultado que se espera alcanzar; estrategias, método que se va utilizar para el logro de los objetivos planteados; evaluación que está relacionado a medir y valorar cuanto de la información brindada que se aprendió (19)

Muchos de los niños prematuros, reciben poco seguimiento especializado en cuanto al desarrollo psicomotor por parte de la familia, lo que probablemente se ve influido por diversos factores socioeconómicos, culturales. Por todo lo dicho, se recomienda atender a los niños de forma temprana reforzando la educación en la familia para evitar

tener que ingresarlos a programas especiales, como terapias que al pasar la edad indicada de desarrollo podría ser más difícil de mejorar (20).

Los programas de atención temprana realizan una serie de ejercicios y juegos repetitivos con el fin de reforzar las áreas cerebrales, por ejemplo gatear es una etapa importante para el desarrollo motor del bebé, esto se conoce como patrón cruzado; si él bebe presenta alguna dificultad para poder desarrollar determinada actividad la intervención temprana ofrecerá ejercicios que van a reforzar este patrón y permitan al bebé el proceso de habilitación que no ha podido lograr debido al trastorno adquirido, siendo el caso de los niños prematuros, por ello la Atención Temprana infantil no es un conjunto de actividades al azar, sino que implica conocer el proceso de formación de la estructura cerebral de los niños (21).

Según a todo lo mencionado podemos afirmar que la primera infancia es una etapa crucial en el desarrollo del ser humano, es la base para los aprendizajes posteriores, dado que el crecimiento y desarrollo cerebral son resultantes de la combinación entre la genética y las experiencias de interacción con el ambiente, y ello van permitir la interacción de un incomparable aprendizaje en áreas sociales, emocionales, cognitivas, sensorperceptivas y motoras, que serán la base de toda una vida (22).

II. OBJETIVOS DE ESTUDIO

2.1 Objetivo General

- Determinar la efectividad de sesiones educativas de enfermería en el nivel de conocimiento sobre Intervención Temprana en el cuidador del recién nacido prematuro en un Instituto de Salud-2023.

2.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel conocimiento del cuidador del prematuro acerca de intervención temprana en un Instituto de Salud.
- Identificar el nivel conocimiento del cuidador del prematuro acerca de intervención temprana en Instituto de Salud.
- Comparar el nivel de conocimiento del cuidador del acerca de intervención temprana en Instituto de Salud antes y después de las sesiones educativas.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño de investigación:

La presente investigación es cuantitativa con enfoque pre experimental de pre y post test porque se va medir el grado de efectividad de las sesiones educativas de enfermería en el cuidador en una escala de 0-20 puntos que estarán clasificados en escala ordinal como nivel bajo, medio y alto (23).

3.2 Población y muestra

Esta población de estudio estará conformada por 20 tutores legales de recién nacidos prematuros hospitalizados en la uci neonatal de un Instituto de salud que estarán en proceso de alta.

Criterios de inclusión:

- Padre, madre y familiar (en caso de ser padres adolescentes) por cada RN prematuro hospitalizado en el servicio de uci neonatal.
- Un cuidador de los recién nacidos prematuros que ingresen a la UCIN referidos de otros establecimientos con menos de 37 semanas de edad gestacional.
- Padre, madre o familiar de los recién nacidos prematuros que están en condiciones de alta.
- Aquellos que deseen participar libre y voluntariamente.

Criterios de exclusión:

- Cuidadores cuyos hijos se encuentren clínicamente graves en área de la UCI neonatal.

3.3 Definición Operacional de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	MEDICION
Variable Dependiente Nivel de conocimiento sobre intervención temprana	Es la acción de recibir información o complementar las ya obtenidas en el proceso de aprendizaje; el conocimiento en salud va permitir la modificación de conductas que serán en beneficio para mejorar la calidad de vida de la persona y su entorno.	<ul style="list-style-type: none"> Área física. 	Son los saberes que dispone la familia acerca del desarrollo corporal del prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> Movimientos de coordinación. Coordinación viso motriz Explora movimientos de su cuerpo. 	Efectiva: $p < 0.05$ No efectiva: $p > 0.05$
		<ul style="list-style-type: none"> Área cognitiva 	Son los saberes que dispone la familia acerca del proceso de aprendizaje del prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> Uso de la memoria Atención Percepción Creatividad 	
		<ul style="list-style-type: none"> Área del lenguaje 	Son los saberes que dispone la familia acerca del proceso comunicativo del prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> Esboza sonrisa Comprende ordenes simples Señala y nombra personas, animales y objetos Imita sonidos de su entorno 	
		<ul style="list-style-type: none"> Área social 	Son los saberes que dispone la familia acerca de su forma de expresar, reconocer y manejar las emociones del prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> Reconoce e interactúa con sus familiares. Muestra aceptación hacia las personas que lo cuidan. Experimenta sensaciones al explorar con sus sentidos. 	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	MEDICION
Variable independiente Sesiones educativas sobre Intervención Temprana	Conjunto de actividades planificadas organizadas y que detallan un proceso pedagógico, están dirigidas al logro de objetivos y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema a tratar	<ul style="list-style-type: none"> • Informativo 	Es la información que dispone la familia del prematuro sobre el programa de intervención temprana antes del desarrollo del programa educativo	Pre test	Niveles de Conocimiento Bueno 15-20 Regular 6-14 Malo 1-5
		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluador 	Es la información que dispone la familia del prematuro sobre el programa de intervención temprana después del desarrollo del programa educativo.	Post test	Niveles de Conocimiento Bueno 15-20 Regular 6-14 Malo 1-5

3.4 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se utilizará la técnica de la encuesta, procedimiento que permite recopilar datos mediante un cuestionario que será previamente diseñado, constará de 20 preguntas, para identificar y comparar la efectividad de las sesiones educativas de enfermería sobre intervención temprana en el conocimiento del cuidador de un prematuro (ANEXO 1).

El cuestionario diseñado por la autora para la recolección de datos será sometido a juicio de expertos para la validación de cada interrogante, se considerará mínimo 8, máximo 10 expertos profesionales especialistas en el tema de Intervención Temprana. Posterior a ello, se realizará la aplicación de la prueba piloto, el grupo a evaluar será conformado por la familia de prematuros del área intermedio 1 del instituto de salud (INMP).

El puntaje total es 20 pts., cada respuesta correcta tendrá un valor de 1 punto y las respuestas incorrectas y/o no contestadas tendrán un valor de 0 puntos; siendo el calificativo para el nivel de conocimientos de la siguiente manera:

- Bueno 15-20
- Regular 6-14
- Malo 1-5

Para evaluar la confiabilidad y validez del instrumento y verificar que la investigación sea verdadera y aporte resultados efectivos utilizaremos el alfa de Cronbach con un valor de 0.8-1.0, posteriormente se presentará al asesor de la investigación para su aprobación, para proceder a la inscripción en la facultad y la solicitud al comité de Investigación y Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su evaluación y aprobación.

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- Al término de la revisión y aprobación del proyecto de investigación por el asesor, así mismo por la Unidad de Investigación de la facultad de Enfermería de la universidad y el comité de Ética Institucional, se procederá a la inscripción en el Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento de Investigación (SIDISI).
- Al recibir la carta de aprobación del comité de ética, solicitaremos la autorización para permitir la ejecución del estudio a las autoridades mediante una solicitud que estará dirigida al área de docencia del INMP.
- Se coordinará con la jefa de enfermeras de la uci neonatal y con la enfermera coordinadora del servicio de intermedios para la captación del grupo a intervenir.
- La recolección de la información, iniciará con la firma del consentimiento informado. El grupo intervención (GI) del área de intermedios 2 del hospital nacional de salud asistirá a la sesión educativa y responderá al cuestionario antes y después de aplicada la intervención.

- El cuestionario tendrá 20 preguntas las cuales están relacionadas a aspectos generales del “programa de intervención temprana”. Se diseñarán 3 sesiones educativas con una duración de 45 minutos, que serán ejecutadas de manera presencial en el auditorio del hospital nacional, se contará con un proyector para visualizar las diapositivas y los videos motivadores
- Las 3 sesiones educativas se desarrollarán una por semana, completando un total de 3 sesiones; en coordinación con las licenciadas de la UCIN quienes referirán que pacientes están en proceso de alta pronta; el día de la semana será seleccionado por los cuidadores de los prematuros.
- Al inicio del desarrollo de la primera sesión educativa se aplicará el primer test en un tiempo de 25 min. Al término de la 3ra sesión educativa se realizará la prueba del post test y se brindará apoyo audiovisual a través de un tríptico en cual estará incluido los números y direcciones de los PRITES en Lima Metropolitana. Se elaborará el informe final a la semana de concluidas las 3 sesiones educativas.

3.6 Aspectos Éticos

- **Principio de Autonomía:** Se respetará la elección a participar de los cuidadores mediante el consentimiento informado asimismo las respuestas del cuestionario serán resguardados con códigos, para garantizar el anonimato de la información y los datos personales

- **Principio de Beneficencia:** El beneficio será directo porque el cuidador recibirá sesiones educativas y material didáctico como trípticos que fortalecerán la información obtenida. Además, no se generará daños porque solo se aplicará un cuestionario de preguntas.
- **Principio de No Maleficencia:** Los datos serán utilizados únicamente para la presente investigación. Los participantes no corren ningún riesgo, porque el instrumento es un cuestionario.
- **Principio de Justicia:** Todos los padres participarán del proceso, no se hará discriminación alguna.

3.7 Tabulación y Análisis

El procesamiento de los datos será mediante un sistema de base de datos computarizado (SPSS V. 27), midiendo así las diferencias significativas entre el pre y post test y para determinar la efectividad de las sesiones educativas de enfermería en el nivel de conocimiento sobre intervención temprana en el cuidador del recién nacido prematuro se hará una comparación entre los datos obtenidos antes y después de aplicar la encuesta ,por lo que se utilizara la prueba estadística paramétrica T-Student para grupos relacionados, considerando un nivel de significancia estadístico 0.05.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matos A, Reyes HK, López N, Reyes U, Aguilar E, et al. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. [Internet]. Sal Jal. 2020;7(3):179-186. [Citado 02 octubre 2022]. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>
2. Mendoza L, Claros D, Mendoza L, Arias M, Peñaranda C. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. [Internet]. Chil Obste Gineco.2016;81(4). [Citado 02 octubre 2022]. Disponible desde: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400012
3. Segura S, Diaz C. Seguimiento del recién nacido prematuro y del niño de alto riesgo biológico. [Internet]. Pediatría Integral.2014;18(6). [Citado 5 de octubre2022]. Disponible desde: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-07/seguimiento-del-recien-nacido-prematuro-y-del-nino-de-alto-riesgo-biologico/>
4. Fernández C, Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L, Melgarejo G. Secuelas del neurodesarrollo de prematuros de bajísimo y muy bajo peso al nacer a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Internet].2009-

2014. Horiz.Med;2017:17(2):6-13. [Citado 8 de octubre 2022]. Disponible desde:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000200002&script=sci_abstract

5. Sierra E, León M. Plasticidad cerebral, una realidad neuronal. [Internet] Ciencias Médicas.2019;23(4):599-609. [Citado 05 de octubre del 2022] Disponible desde:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000400599

6. Perú. Comisión De Inclusión Social Y Personas Con Discapacidad. Predictamen recaído en el proyecto de ley 4277/2018-cr, ley para establecer el marco legal de los programas de intervención temprana (PRITE).2020. [Citado 01 de octubre 2022].Disponible desde:
https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/InclusionSocialDiscapacida d/files/10_sesion_ordinaria/predictamen_4277.pdf

7. Rodríguez D, Martín M, Bertani G, Cattaino A, Fernández P, Aguilera N, et a. Recomendación para el proceso del alta hospitalaria en pacientes recién nacidos de alto riesgo. [Internet]. Argent Pediatr.2018;116(4):77-81. [Citado 15 de octubre 2022]. Disponible desde:
https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_recomendacion-para-el-proceso-del-alta-hospitalaria-en-pacientes-recien-nacidos-de-alto-riesgo-79.pdf

8. Gibello A, Casallo M, Ortega. Atención Temprana En Prematuridad A Propósito De Un Caso. [Internet]. *Infad*.2019;2(1). [Citado 03 de octubre 2022]. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/journal/3498/349860126002/349860126002.pdf>

9. Spittle A, Orton J, Anderson PJ, Boyd R, Doyle LW. Los programas de intervención precoz en el desarrollo se ofrecen después del alta hospitalaria para prevenir los trastornos motores y cognitivos en los lactantes prematuros. [Internet]. *Cochrane*.2015;11. [Citado 04 octubre 2022] Disponible desde: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005495.pub4/full/es>

10. Hechavarría GL, Cruz DUA, Hernández C. Protocolo de atención temprana a los neonatos con neuro-desarrollo de alto riesgo. [Internet]. *Correo Científico Médico*. 2018;22(1):137-154. [Citado 06 de octubre 2022] Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000100012

11. Ponce J. Atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo. [Internet]. *Propós*.represent.2017;5(1):403-22. [Citado 18 de octubre 2022] Disponible desde: <https://doi.org/10.20511/pyr2017.v5n1.154>

12. Romero C, Sihuas J, Villanueva Aspíllaga D. Evaluación De La Calidad De Los Programas De Intervención Temprana En Lima Metropolitana. [Internet]. PUCP.2021. [Citado 04 de octubre 2022] Disponible desde: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/17967>
13. Cortés A, Wachholtz D. Intervención temprana en niños con alto riesgo de desarrollar parálisis cerebral; una revisión sistemática. [Internet]. Ter Ocup.2016;16(2):63-76. [Citado 12 de octubre 2022] Disponible desde: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/4446794>
14. Avilés C, Madariaga P, Fuentes P, Venegas C, Hurtado R, Campos L. Intervención temprana en prematuros, una experiencia de trabajo. [Internet]. Ter Ocup.2004;4:11-18. [Citado 14 de octubre 2022].Disponible desde: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/157/137>
15. Perú. Ministerio de Educacion.Unidad De Gestión Educativa Local N.º 07-Área De Gestión De La Educación Básica Regular Y Especial Agebre Ugel N° 07. [Citado 13 de octubre 2022]. Disponible desde: <https://www.ugel07.gob.pe/>
16. Menor RMJ, Aguilar CMJ, Mur VN, et al. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. [Internet]. Medisur. 2017;15(1):71-84. [Citado 16 de octubre 2022]. Disponible desde:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011

17. Soto P, Masalan P, Barrios S. La Educación En Salud, Un Elemento Central Del Cuidado De Enfermería. [Internet]. Condes.2018;29(3):288-300. [Citado 20 de octubre 2022] Disponible desde: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2018/06/La-educaci%C3%B3n-en-salud-un-elemento-central-del-cuidado-de-Enfermer%C3%ADa.-Rev.-Med.-Clin.-Condes-2018.pdf>
18. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez R, Campos C, Chuquista K, et a. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet]. Enfermería.2019;35 (4). [Citado 25 de octubre 2022] Disponible desde: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
19. Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet] Jonnpr.2020;5. [Citado 15 de octubre 2022]. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-
20. Gutiérrez N, Torres J, Carrasco ML, Olabarrieta I, Martín F, García ML. Desarrollo psicomotor en prematuros tardíos a los dos años de edad: comparación con recién nacidos a término mediante dos herramientas diferentes. [Internet]

Neurol .2019;68 (12):503-509. [Citado 22 de octubre 2022] Disponible desde:
<https://neurologia.com/articulo/2018360>

21. Caneja P. Atención Temprana. [Internet] Rev. Síndrome de Down.2005;20: 132-142. [Citado 25 de octubre 2022] Disponible desde:
<https://www.down21.org/educacion/2262-atencion-temprana.html>

22. Campos A. Primera Infancia: Una Mirada Desde La Neuroeducación. [Internet].2010. [Citado 10 de octubre 2022]Disponible desde:
<http://www.iin.oea.org/pdf-iin/rh/primera-infancia-esp.pdf>

23. Reguant M, Vilá R, Torrado M. La relación entre dos variables según la escala de medición con SPSS. [Internet] Reire.2018;11(2):45–60. [Citado 09 de octubre 2022].Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7396395>

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y PRESUPUESTO.

ACTIVIDADES	2023											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ELABORACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION	X	X	X	X								
PROYECTO CONCLUIDO				X								
APROBACION DEL ASESOR				X								
PRESENTACION AL SIDISI					X	X						
REVISION DEL COMITÉ DE INVESTIGACION Y ETICA DE LA UNIVERSIDAD							X	X	X	X	X	
APROBACION DEL CIE											X	
EJECUCION											X	
ANALISIS DE DATOS												X
ELABORACION DEL INFORME FINAL												X
SUSTENTACION DEL PROYECTO												X
LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES												X
INFORME FINAL												X

ITEM		UNIDAD DE MEDIDA	CANT	P.U. S/.	SUBTOTAL	TOTAL
BIENES	UTILES DE ESCRITORIO: LAPICEROS, LAPIZ, BORRADOR, RESALTADORES	PAQ	10	10	100	100.00 soles
	FOLDER A4-HOJAS BOND, LIBRETA	PAQ	3	20	60	60.00soles
	TINTA PARA IMPRESORA	PAQ	1	65	65	65.00soles
BIENES DE CAPITAL	USB	UNID	1	35	35	35.00soles
SERVICIOS	TRANSPORTE	UNID	30	15	450	450.00soles
	ACCESO A INTERNET	HORAS	150	70	70	70.00soles
	CELULAR	HORAS	1	60	60	60.00soles
	PROYECTOR	HORAS	1	200	200	200.00soles
BIENES COMESTIBLES	REFRIGERIOS		25	30	750	750.00soles
TOTAL						1790.00soles

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (ADULTOS)

Título del estudio: EFECTIVIDAD DE SESIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INTERVENCIÓN TEMPRANA EN EL CUIDADOR DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN UN INSTITUTO DE SALUD-2023

“Investigadora : Lisset Vanessa Estrella Espinoza

Institución : Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH

Propósito del Estudio:

Lo invito a participar de este estudio desarrollado por la Lic. Lisset V. Estrella Espinoza egresada de la especialidad de enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el fin de determinar la Efectividad de las sesiones educativas de enfermería en el nivel de conocimientos sobre Intervención

Temprana en el cuidador del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales 2023

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Nos presentaremos ante usted en la sala de espera y explicaremos en que consiste el presente estudio y lo invitaremos a pasar al auditorio, todo ello posterior al informe médico.
2. Luego se le entregará un cuestionario (pre test) que consistirá en responder 20 preguntas donde evaluaremos que tanto conoce sobre intervención temprana en los prematuros, este test tendrá un tiempo de 25 min
3. Posterior al desarrollo del cuestionario iniciaremos la 1era sesión educativa acerca de intervención temprana que tendrá una duración de 25 min
4. En total se desarrollará 3 sesiones educativas presenciales y al término de la última sesión se desarrollará el post test que tendrá una duración de 25 minutos.
5. ¿Usted acepta la grabación de la reunión?

Si () No ()

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

El beneficio es directo porque usted participa en las sesiones educativas por lo cual adquiere conocimientos sobre intervención temprana.

Costos y compensación:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación sobre Efectividad de un programa educativo acerca de “Intervención Temprana” en el nivel de conocimiento del cuidador del recién nacido prematuro.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

USO FUTURO DE LA INFORMACIÓN

Una vez vaciados los datos al formato virtual, el cuestionario será quemado. Además, la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento del tema.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted 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 de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01-319000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos

Participante

Fecha y hora

Nombres y Apellidos

Fecha y hora

Testigo (si el participante es analfabeto)

Nombres y Apellidos

Fecha y hora

Investigado

ANEXO 2

INSTRUMENTO



I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Lisset Vanessa Estrella Espinoza, soy Licenciada en Enfermería de la Universidad Cayetano Heredia, me encuentro realizando un estudio cuyo objetivo es obtener información para el trabajo de investigación titulado: Efectividad de sesiones educativas de enfermería en el nivel de conocimiento sobre Intervención Temprana en el cuidador del recién nacido prematuro en un Instituto de Salud-2023, por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener datos veraces. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Gracias.

I. DATOS GENERALES:

1. **Semanas del prematuro:**

2. **Edad del cuidador:**

3. **Parentesco con el niño:**

a. Madre () b. Padre () c. Hermana () d. Otro (Especifique)_____

4. **Grado de instrucción:**

a. Sin instrucción

b. Primaria completa

c. Secundaria incompleta

d. Secundaria completa

e. Superior o técnico

II. **INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta correcta según crea conveniente.

1. ¿Qué es el desarrollo psicomotor?

- a) Es la ganancia de peso del bebe
- b) Es la ganancia de talla del bebe
- c) Es la adquisición de habilidades que se observa en él bebe de forma continua
- d) Todas las anteriores

2. ¿Qué es intervención temprana?

- a) Son los primeros cuidados que se dan en él bebe para un crecimiento optimo
- b) Son cuidados que se dan únicamente por los padres en el hogar
- c) Es un servicio que se da al niño desde el nacimiento hasta los 3 años con el objetivo de ayudarlo en su desarrollo psicomotor
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Por qué es importante la intervención temprana?

- a) Para que nuestro bebe nunca se enferme
- b) Para que se alimente mejor y gane más peso y talla
- c) Para maximizar las capacidades que tienen los bebes con discapacidades o retrasos en el desarrollo
- d) Todas las anteriores

4. ¿Qué es el desarrollo cognitivo?

- a) Es la inteligencia que tienen todos los bebés
- b) Es la capacidad que tiene el bebé por levantar la cabeza
- c) Es el pensamiento y la forma de comprender el mundo
- d) Ninguna de las anteriores

5. ¿Qué es el desarrollo afectivo?

- a) Es la capacidad que tiene el bebé para sonreír
- b) Es la habilidad que tiene el bebé para coger nuestra mano
- c) Es la cualidad de mostrar sentimientos hacia los demás
- d) Todas las anteriores.

6. ¿Qué es el desarrollo motor?

- a) Es la habilidad que tienen los bebés de mover las manos
- b) Es la habilidad que tienen los bebés de mover la cabeza
- c) Es el desarrollo del sistema nervioso que se evidencia mediante el movimiento y coordinación del cuerpo
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es el desarrollo del lenguaje?

- a) Capacidad del bebé de esbozar una sonrisa
- b) Desarrollo del órgano de la lengua
- c) Proceso por el cual el ser humano aprende a comunicarse verbalmente

d) Todas las anteriores.

8. ¿Cuáles son los beneficios del desarrollo cognitivo?

- a) Crea hábitos que facilitan el aprendizaje, mejora la memoria, la atención y concentración, así como la creatividad del niño.
- b) Introduce nociones espaciales como arriba-abajo, a un lado-al otro lado, delante-detrás, cerca-lejos y otros más, a partir de su propio cuerpo.
- c) Refuerza nociones básicas de color, tamaño, forma y cantidad a través de la experiencia directa con los elementos del entorno.
- d) Todas las anteriores

9. ¿Cuáles son los beneficios del desarrollo afectivo?

- a) Se integra a nivel social con sus compañeros, propicia el juego grupal.
- b) Ayuda a enfrentar ciertos temores, el niño fortalece no solo su cuerpo sino también su personalidad superando así ciertos miedos que antes lo acompañaban.
- c) Reafirma su autoconcepto y autoestima, al sentirse más seguro emocionalmente, como consecuencia de conocer sus propios límites y capacidades.
- d) Todas las anteriores

10. ¿Cuáles son los beneficios del desarrollo motor?

- a) Facilita la adquisición del esquema corporal, permite que el niño tome conciencia y percepción de su propio cuerpo.
- b) Favorece el control del cuerpo, a través de la psicomotricidad el niño aprende a dominar y adaptar su movimiento corporal.
- c) Ayuda a afirmar su lateralidad, control postural, equilibrio, coordinación, ubicación en tiempo y espacio
- d) Todas las anteriores

11. ¿Cuáles son los beneficios del desarrollo del lenguaje?

- a) Ayuda a desarrollar la comprensión del idioma y la formulación de oraciones largas.
- b) Permite a los pequeños aprender a expresar lo que piensan, sienten y necesitan en un formato comprensible para sus padres y otros adultos.
- c) Debe lograrse a los tres años de edad e involucra un adecuado proceso de comunicación y estimulación desde los primeros meses
- d) Todas las anteriores.

12. ¿Qué es Intervención Temprana?

- a) Es un centro de estimulación temprana
- b) Es un jardín para niños especiales
- c) Es un centro médico para tratar enfermedades

- d) Es un centro donde se realizan diversas actividades de estimulación y rehabilitación

13. ¿Qué funciones cumple el terapeuta físico?

- a) Ayudan a los niños a mejorar sus habilidades de movimiento y motricidad gruesa.
- b) Participa en la evaluación psicopedagógica de los niños y niñas del PRITE, así como en la elaboración del informe psicopedagógico
- c) Capacita y orienta a las familias sobre el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 0-3 años
- d) Todas son correctas

14. ¿Qué funciones cumple terapeuta ocupacional?

- a) enseña, educa, mantiene y promueve las conductas competentes en las actividades de la vida diaria
- b) promueve, mantiene y/o restaura la independencia funcional en las habilidades de las actividades de la vida diaria.
- c) Evalúa los factores físicos, psicosociales y del entorno que influyen negativamente la capacidad de las personas para su participación en las actividades cotidianas que forman parte de la ocupación.
- d) Todas son correctas

15. ¿Qué funciones cumple el docente de educación especial?

- a) Su intervención permite detectar y evaluar a los alumnos con NEE en cualquier etapa escolar,
- b) Elaborar material didáctico, especialmente para ellos.

- c) Crear adaptaciones curriculares individualizadas (en el caso de ser necesarias).
- d) Todas las anteriores

16. ¿Qué duración tiene la intervención temprana como programa?

- a) 1 hora diaria de lunes a viernes
- b) 1 hora diaria 3 veces por semana
- c) 45 min 2 veces por semana
- d) 3 horas de lunes a viernes

17. ¿Qué niños participan en la intervención temprana?

- a) Solo niños con diagnósticos ya establecidos
- b) Todos los niños menores de 3 años
- c) Niños que tienen una discapacidad o riesgo de adquirirla
- d) Solo niños con síndrome de Down o autismo.

18. ¿Cuál es la actividad relacionada al área motora?

- a) Reconoce a mamá y papa
- b) Reconoce al llamado de su nombre
- c) Explora movimientos de su cuerpo al gatear, arrastrar, rodar
- d) Fija la mirada

19. ¿Cuál es la actividad relacionada al área social?

- a) El niño lanza, pateo, explora su cuerpo
- b) Observa con curiosidad su entorno
- c) Reconoce a mamá y papa y adultos cercanos

d) Controla los esfínteres

20. ¿Cuál es la actividad relacionada al área de lenguaje?

a) Manifiesta afecto a personas, familiares

b) Explora su cuerpo

c) Responde a través de gestos y /o movimientos corporales

d) Tiene nociones espaciales utilizando su cuerpo

ANEXO N°3

TÍTULO:

SESION EDUCATIVA: CONOCIMIENTO SOBRE INTERVENCION TEMPRANA PARA RECIEN NACIDOS PREMATUROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

I. Datos generales:

- **Tema-** Conociendo la intervención temprana para prematuros.
- **Lugar y hora:** INMP 10am
- **Dirigido:** Cuidadores de un recién nacido prematuros hospitalizados en la UCIN.

II. Justificación:

Los bebés prematuros por su condición de salud puede tener dificultades en el proceso del desarrollo psicomotor, evaluar y hacer un seguimiento después de haber estado hospitalizado es fundamental para brindar y lograr una mejor calidad de vida; los programas de intervención temprana ayudan a mejorar y potenciar las habilidades en diversas áreas del desarrollo y es importante que los padres tengan conocimiento del desarrollo psicomotor que tendrán sus niños en su vida y también necesitaran el apoyo de profesionales especialistas en el área con el fin de prevenir dificultades o mejorar las habilidades que todo niño puede tener.

III. Objetivo General:

- Mejorar el nivel de conocimiento en el cuidador acerca de intervención temprana en los prematuros

Objetivo Específico:

- Transmitir contenido educativo sobre el programa de intervención temprana en prematuros
- Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la sesión educativa.

IV. Estrategia metodológica:

- Expositivo
- Dinámico
- Participativo
- Activo
- Dialogo.

V. Contenido.

1era SESION EDUCATIVA

Tiempo	Actividad	Contenido	Metodología
25min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentación: ▪ Aplicación del pre test 	Buenos días, soy Licenciada en enfermería, y formo parte del equipo de Salud de la Unidad de Cuidados Intensivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expositivo ▪ Dinámico ▪ Participativo ▪ Activo
15min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se motivará al grupo con un video, luego identificaran al prematuro, sus características, complicaciones, y su desarrollo psicomotor 	<p style="text-align: center;">“CONOCIENDO A MI PEMATURO”</p> <p>¿A quiénes decimos bebés prematuros y que características tiene?</p> <p>Se considera prematuro a todo niño cuyo nacimiento ocurre antes de las 37 semanas de gestación, los bebés prematuros o pretérmino) presentan un físico diferente al de los bebés nacidos a término. Sus órganos, huesos, músculos, incluso la piel, no han tenido tiempo de completar su desarrollo.</p> <p>¿Qué es el desarrollo psicomotor y que áreas comprende?</p> <p>Es un proceso gradual e ininterrumpido de los infantes, mediante el cual adquieren habilidades motrices, cognitivas, comunicativas, sensoriales y sociales,</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expositivo ▪ Dinámico ▪ Participativo ▪ Activo

		<p>permitiéndoles alcanzar la independencia y una buena adaptación con el medio que los rodea, esta conformado por 4 importantes áreas: física, cognitiva, lenguaje, social</p>	 <p>World PREMATURITY DAY</p> <p>An illustration for World Prematurity Day showing a premature baby in a blue incubator being held gently by two blue-gloved hands against a pink background.</p>
<p>5-10min</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar al cuidador sobre intervención temprana, y su aplicación 	<p>¿Qué es intervención temprana?</p> <p>Intervención temprana al apoyo y servicio que son proporcionados a niños más pequeños con dificultades en su desarrollo. Estos servicios son proporcionados por especialistas que trabajan con los niños y sus familias. Los niños pueden ser parte de esta ayuda desde que nacen hasta cumplir los 3 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expositivo ▪ Dinámico ▪ Participativo ▪ Activo  <p>An illustration of four young children in blue shirts and purple pants crawling in a line.</p>

		<p>Los profesionales especializados en educación especial brindan servicios como psicología, pedagogía especial, terapia física, ocupacional y de lenguaje</p>	 A photograph showing a woman in an orange shirt interacting with a child lying on a table in a classroom setting. The child is lying on their back, and the woman is leaning over them, possibly providing a physical or occupational therapy session. In the background, there are colorful storage bins (green and red) and another person standing.
--	--	--	--

2da SESION EDUCATIVA

Tiempo	Actividad	Contenido	Metodología
10-15min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lluvia de ideas ▪ Preguntas abiertas sobre el tema ▪ Respuestas a sus dudas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retroalimentación en la familia sobre las características del bebe prematuro y que complicaciones futuras puede tener 	<p>Expositiva</p> <p>Didáctica</p> <p>video:</p> <p>“Conociendo a mi prematuro”</p>
15min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar que comprende el área motora y cuáles son sus beneficios y que actividades se puede realizar con la guía de un especialista 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área motora: Su objetivo es desarrollar y mejorar la movilidad, equilibrio y coordinación del niño. 	<p>Expositiva</p> <p>Didáctica</p> <p>Video:</p> <p>Actividades motrices</p>

<p>15min</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar que comprende el área del lenguaje y cuáles son sus beneficios y actividades se puede realizar con la guía de un especialista 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área del Lenguaje. Desarrolla actividades que implican habilidades para la comunicación con otras personas de su entorno, a través del habla, la imitación de gestos, sonidos, entre otros. 	<p>Expositiva</p> <p>Didáctica</p> <p>Video:</p> <p>Actividades para lenguaje</p>
--------------	--	--	---

3ra SESION EDUCATIVA

Tiempo	Actividad	Contenido	Metodología
5-10min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lluvia de ideas ▪ Preguntas abiertas sobre el tema ▪ Respuestas a sus dudas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retroalimentación sobre Intervención temprana y las áreas motora y lenguaje. 	<p>Expositiva</p> <p>Didáctica</p>
10min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar que comprende el área cognitiva y cuáles son sus beneficios y que actividades se puede realizar con la guía de un especialista 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área cognitiva Está diseñado para desarrollar y potenciar las habilidades de razonamiento, atención, memoria y lógica del niño. 	<p>Expositiva</p> <p>Didáctica</p> <p>Video:</p> <p>Actividades cognitivas</p>

10min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicar que comprende el área afectiva y cuáles son sus beneficios y que actividades se puede realizar con la guía de un especialista 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Área afectiva. Estas actividades ayudan al niño a expresar sus sentimiento y emociones, aumentando la confianza en sí mismo e interactuar mejor con quienes lo rodean. 	<p>Expositiva</p> <p>Didáctica</p> <p>Video:</p> <p>Actividades para el área afectiva</p>
10-15min	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo del test ▪ Entrega de ayuda audiovisual 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Despedida y agradecimiento 	<p>Refrigerios</p>

Bibliografía:

- Suntaxi M. Beneficios de la estimulación acuática en el desarrollo psicomotor en bebés prematuros. [Tesis]. Ecuador;2022. [Citado octubre 2022]. Disponible file:///C:/Users/HP/Downloads/UCEDAPD-CTO-SUNTAXI%20MICHELLE.pdf
- Gutiérrez, N, Torres, J. Llanos Marina, et a. Desarrollo psicomotor en prematuros tardíos a los dos años de edad: comparación con recién nacidos a término mediante dos herramientas diferentes. [Internet]. Rev. Neurol 2019; 68:9. [Citado octubre 2022]. Disponibfile:///C:/Users/HP/Downloads/articuloDMPprematuros%20(1).pdf

¿Qué es intervención temprana?

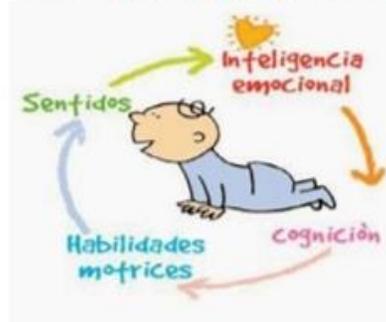
proceso terapéutico-educativo que se especializa en promover y favorecer el desarrollo armónico del niño involucrando a la familia



¿Por qué es importante?

- Potenciará las habilidades físicas, cognitivas, sensoriales y afectivas en función de las áreas que tienen dificultad.
- Detecta problemas de trastornos del desarrollo o problemas de aprendizaje futuros.
- Favorece el vínculo de toda la familia con los niños proporcionando apoyos y estrategias para facilitar la satisfacción de las necesidades de comunicación

Neurodesarrollo infantil.



Identificar sus trastornos.

¿Qué áreas desarrolla?

Área del lenguaje

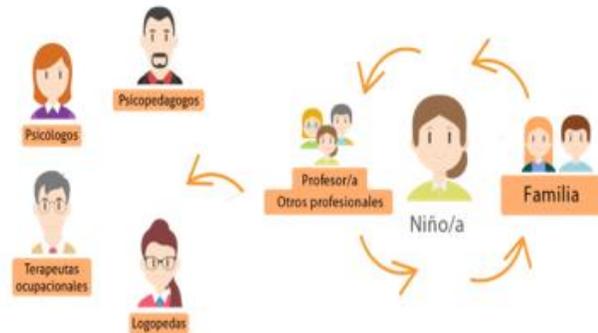
Área social



Área motora

Área cognitiva

¿Qué profesionales atenderán a mi bebé?



PRITE	AVENIDA 28 DE JULIO MZ 26 LOTE 21	Chorrillos
PRITE ALEGRIA EN EL CORAZON	CALLE DIDEROT	Surquillo
PRITE ANTARES	CALLE GERMAN STIGLICH MZ A LOTE 4	San Martin de Porres
PRITE AYUDAME	MARIANO BALDERRAGO MZ M LOTE 25	El Agustino
PRITE CANTO GRANDE	JIRON DELTA S/N	San Juan de Lurigancho
PRITE CRUZ DE MOTUPE	CRUZ DE MOTUPE GRUPO 5	San Juan de Lurigancho
PRITE FRAY PEDRO URRACA	JIRON HUARAZ 481-483	San Martin de Porres
PRITE HERMANO ANDRES	AVENIDA 12 S/N	San Juan de Lurigancho
PRITE LOS ANGELITOS	JIRON LOS URUBUES MZ I LOTE 11	San Juan de Lurigancho
PRITE LUIS AQUILES GUERRA	JIRON JERUSALEN S/N	Independencia
PRITE LURIN	JIRON BOLIVAR S/N	Lurín
PRITE MANUEL GONZALES PRADA	JIRON 8 DE NOVIEMBRE 101	Comas
PRITE MARIA MONTESSORI	PASAJE EL CARMEN S/N MZ B LOTE 05	Lima
PRITE NIÑO JESUS - NUEVA ESPERANZA	AVENIDA 26 DE NOVIEMBRE 101	Villa María Del Triunfo
PRITE SANTA ANA	MZ I LOTE 01	Los Olivos

"Detrás de cada niño que cree en sí mismo, hay una madre que creyó en él primero."



PROGRAMA DE INTERVENCION TEMPRANA (PRITE) EN PREMATUROS

UN DIAGNOSTICO NO ES UN PRONOSTICO...UNA INTERVENCION TEMPRANA SI



LIC: VANESSA ESTRELLA ESPINOZA