



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO PREMATURO CENTRADO EN EL
NEURODESARROLLO, EN UNA UNIDAD CRÍTICA DE UN HOSPITAL
PÚBLICO DE LIMA, 2024

NURSING KNOWLEDGE AND PRACTICE IN THE CARE OF THE
PREMATURE NEWBORN FOCUSED ON NEURODEVELOPMENT, IN A
CRITICAL UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL IN LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

STEFANY MARIELA PADILLA MOLLAPAZA

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

DR. LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: 0000-0002-9463-6194

Fecha de Aprobación: 07 de Setiembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, por ser mi guía y mi fortaleza; segundo a mi tía Estela, mis primos, mis hermanas y mi enamorado por ser mi soporte en todo momento y ser mi sustento durante mi formación tanto profesional como personal, ellos son mi razón de continuar superándome día a día.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia por continuar acogiéndome en mi formación profesional, ahora en la segunda especialidad.

A mis distinguidos docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que con su ética y profesionalismo me han impartido conocimientos en todos estos años de mi vida universitaria.

A mi asesor, por brindarme su colaboración para elaboración del presente trabajo de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación es autofinanciada por mi persona.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Declaro no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO PREMATURO CENTRADO EN EL
NEURODESARROLLO, EN UNA UNIDAD CRÍTICA DE UN HOSPITAL
PÚBLICO DE LIMA, 2024

NURSING KNOWLEDGE AND PRACTICE IN THE CARE OF THE
PREMATURE NEWBORN FOCUSED ON NEURODEVELOPMENT, IN A
CRITICAL UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL IN LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

STEFANY MARIELA PADILLA MOLLAPAZA

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA - PERÚ

2024

24% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	10%
		54 bloques de texto	631 palabra que coinciden
2	Internet	repositorio.upch.edu.pe	2%
		12 bloques de texto	148 palabra que coinciden
3	Internet	dspace.unitru.edu.pe	1%
		6 bloques de texto	70 palabra que coinciden
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
		6 bloques de texto	63 palabra que coinciden
5	Internet		

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	13
III. MATERIALES Y MÉTODOS	14
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	29
ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: Los procesos genéticos, cognitivos, cerebrales y conductuales están interconectados a lo largo de la vida del desarrollo humano y se conocen como neurodesarrollo. Los trastornos del neurodesarrollo pueden desarrollarse como resultado de una interrupción significativa y persistente de este proceso dinámico a través del riesgo ambiental y genético. El trastorno del neurodesarrollo que se observa en los recién nacidos prematuros se debe principalmente a una lesión en el cerebro durante el embarazo o en el momento del nacimiento. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería en el cuidado del recién nacido prematuro centrado en el neurodesarrollo, una unidad crítica de un hospital público de Lima, 2024. **Materiales y Métodos:** Respecto a la metodología, la investigación corresponde a un enfoque cuantitativo y descriptivo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estará constituida por 35 enfermeras del servicio de unidad cuidados intensivos neonatales, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia en Lima. Para la recopilación de la información se utilizará dos instrumentos validados en estudios anteriores: la encuesta para la variable conocimiento sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro y para y la técnica de observación para la variable práctica sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, los datos obtenidos serán codificados y se registrarán en el programa Excel, posteriormente se exportarán al paquete estadístico STATA para el procesamiento y análisis de datos recopilados.

Palabras claves: conocimiento, práctica, cuidado, prematuro, enfermería.

ABSTRACT

Background: Genetic, cognitive, brain, and behavioral processes are interconnected throughout the lifespan of human development and are known as neurodevelopment. Neurodevelopmental disorders can develop as a result of significant and persistent disruption of this dynamic process through environmental and genetic risk. The neurodevelopmental disorder seen in premature newborns is mainly due to injury to the brain during pregnancy or at the time of birth. **Objective:** Determine the relationship between knowledge and nursing practice in the care of premature newborns focused on neurodevelopment, a critical unit of a public hospital in Lima, 2024. **Materials and Methods:** Regarding the methodology, the research corresponds to an approach quantitative and descriptive, non-experimental, transversal and correlational design. The population will consist of 35 nurses from the neonatal intensive care unit service, at the Cayetano Heredia National Hospital in Lima. To collect the information, two instruments validated in previous studies will be used: the survey for the variable knowledge about nursing care in the neurodevelopment of premature babies and the observation technique for the practical variable about nursing care in neurodevelopment. of premature birth, the data obtained will be coded and recorded in the Excel program, subsequently exported to the STATA statistical package for processing and analysis of the collected data.

Keywords: knowledge, practice, care, premature, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

Anualmente nacen a rededor de 13,4 millones de recién nacidos pretérminos (RNPT) en todo el mundo y la causa más común de muerte en niños menores de cinco años son las complicaciones que puede presentar un RNPT. Las complicaciones directas de un RNPT representan un millón cada año y el parto prematuro es un factor de riesgo en más del 50% de todas las muertes neonatales. Un RNPT puede desencadenar una variedad de complicaciones a largo plazo en los sobrevivientes, la frecuencia y la gravedad de los resultados adversos se acrecientan con la aminoración de la edad gestacional y la disminución o la falta de calidad en la atención de estos RNPT que necesitan para sobrevivir (1).

En América Latina y el Caribe el panorama se volvió más complejo debido a las condiciones precarias en las infraestructuras sanitarias y el bajo conocimiento de los profesionales de salud, entre otros factores son los que constituyeron fundamentalmente las causas de muerte en RNPT, el cual se refleja en los 2,6 millones de fallecimientos producidos en recién nacidos durante el año 2019. En la misma zona, el índice de nacimientos prematuros es del 9,5% en promedio, aunque Colombia supero este índice con un 15%, mientras que Brasil ocupó el segundo lugar con un 11%. En cuanto a los porcentajes más bajos, México tiene el 7% de nacimientos prematuros y Cuba el 6%. Estos porcentajes son preocupantes porque la prematuridad implica un riesgo de mortalidad y una variedad de complicaciones que, si no se abordan, pueden causar limitaciones físicas o cognitivas durante la vida de una persona. (2,3).

En Perú, según el boletín epidemiológico del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del 2019, consideró que la tasa de nacimientos prematuros ha ido en aumento, por su parte la Encuesta Demográfica y de salud

Familiar(ENDES) registro un 23%, la Organización de la Salud(OMS) un 8.8%, y el Sistema de registro del certificado de nacido vivo (CNV) reporto un 7%, obteniendo un promedio al año de 30,000 nacimientos pretérminos según el CNV y más de 2000 muertes de prematuros anuales son notificadas al sistema de vigilancia de los Centros para el control y Prevención de Enfermedades (CDC). Desde el 2011 se ha observado un ascenso en la prevalencia donde inicio con un 60% y hacia el 2018 fue de 70%; esto quiere decir que, de cada 10 muertes neonatales que han sido notificadas al sistema de vigilancia se presentaron 7 neonatos prematuros. En relación a los RNPT con muy bajo peso al nacer (MBPN) para el 2018 según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) reporto que, de 100 nacidos, 6(5.9%) aproximadamente presentaron muy bajo peso al nacer (<1500 gr) (4,5).

Es importante señalar que el RNPT es el motivo más prevalente de muerte de los recién nacidos (RN), y es considerado como uno de los factores de riesgo para las discapacidades de su desarrollo cerebral, además puede conducir a complicaciones a largo plazo en el sistema nervioso de los RN (5). Dado que sus cerebros atraviesan un periodo crucial de desarrollo y maduración entre las 24 y 40 semanas de gestación, los prematuros presentan un mayor riesgo de tener deficiencias significativas en el desarrollo neurológico a corto y largo plazo. Debido a los avances que se han realizado en la tecnología médica, han aumentado las tasas de supervivencia en neonatología, pero aun las tasas de morbilidad siguen siendo altas e impone cargas emocionales y financieras a las familias, la sociedad y el sistema de salud (6,7).

Los procesos genéticos, cognitivos, cerebrales y conductuales están interconectados a lo largo de la vida del desarrollo humano y se conocen como neurodesarrollo. Los trastornos del neurodesarrollo (TND) pueden desarrollarse como resultado de una interrupción

significativa y persistente de este proceso dinámico a través del riesgo ambiental y genético, y además están relacionados con la prematuridad, dentro de los cuales incluyen la parálisis cerebral (especialmente la diplejía espástica), discapacidad intelectual y la retinopatía del prematuro. El trastorno del neurodesarrollo que se observó en los RN que nacen prematuramente se debe principalmente a una lesión en el cerebro durante el embarazo o en el momento del nacimiento, o a cualquier lesión dentro del cerebro en desarrollo (8,9).

Los RNPT que nacen pequeños para la edad gestacional, presentaron un mayor riesgo de retrasos cognitivos y del desarrollo; y aquellos nacidos con peso extremadamente bajo corren un doble riesgo y requieren atención y cuidados clínicos especiales. Estudios han revelado que los recién nacidos de MBPN poseen un puntaje cognitivo bajo del 10% en comparación con los recién nacidos a término, y algunos de los problemas que presentan a largo plazo son: déficit de atención, problemas de comportamiento, problemas visuales, motores y de lenguaje (8).

Las tasas de supervivencia de RN prematuros admitidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) han aumentado en las últimas décadas, lo que ha enfatizado la importancia de tener en cuenta los resultados de su desarrollo neurológico. Pero cuando los RNPT tienen experiencias sensoriales que no son apropiadas para su etapa de desarrollo (como suele ocurrir en la UCIN), su neurodesarrollo ocurre de manera diferente a como lo haría en el entorno protector del útero de su madre. No es sorprendente, entonces, ver diferentes resultados neurosensoriales y neuroconductuales en los RNPT en comparación con los nacidos a término, esto se debe a que el sistema neurológico aún se encuentra en etapa de desarrollo activa (10,11).

Investigaciones indicaron que tan pronto son ingresados los RN a la UCIN, es importante explorar de manera inmediata las intervenciones más beneficiosas para su neurodesarrollo que puede facilitar el desarrollo motor y así minimizar los efectos nocivos del entorno de la UCIN. Entonces en estos casos el cuidado del desarrollo del RN reduce los estímulos estresantes de dicha área y lo que se quiere es intentar imitar el ambiente intrauterino al que estaba acostumbrado el RN. Dichos cuidados se les denominaron Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo del RN, el cual se refiere a cualquier intervención que la UCIN realizada para mejorar el resultado del desarrollo neurológico ,dichos cuidados que son brindados por el profesional de enfermería especialista mediante los planes de atención de enfermería para el manejo del dolor, los métodos de alimentación y, lo que es más importante, fomentar la participación activa de los padres con los recién nacidos, el cual tiene como objetivo reducir el estrés y sufrimiento del RN (11,12).

A través de la revisión de la literatura son pocos los trabajos internacionales que se han publicado actualmente en relación al conocimiento y la práctica que ejerce el profesional de enfermería en relación al cuidado centrado en el neurodesarrollo del RNPT, entre los que se destacan los siguientes:

Shaban et al., en el año 2021 en Egipto, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento y la práctica de las enfermeras respecto al desarrollo de recién nacidos prematuros, con una muestra de 180 enfermeras. Fue un estudio descriptivo, correlacional – transversal y se obtuvieron los siguientes resultados, con respecto al nivel de conocimiento se mostró que fue satisfactorio en el 64,4% y el 56,7% tenían prácticas inadecuadas. Se encontró una relación significativa entre las variables mencionadas en dicho estudio (13).

Kurain et al., en Tailandia en el 2021, se llevó a cabo un estudio que buscó determinar la relación entre conocimientos y las prácticas de enfermería sobre el neurodesarrollo en RNPT en el servicio de la UCIN, con una muestra de 103 enfermeros; fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño correlacional y se obtuvieron los siguientes resultados después de aplicar dos instrumentos: el 98,1% de los profesionales de enfermería tienen un alto conocimiento con respecto a los cuidados centrados en el desarrollo neurológico de los prematuros, y el 44,70% tenían un alto conocimiento de las prácticas. Se llegó a la conclusión de que las dos variables están relacionadas (14).

Gómez et al., en Bolivia el 2019, donde su objetivo de estudio fue determinar las competencias de enfermería enfocadas en el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 16 enfermeras que laboraban en dicho servicio. Entre los resultados se observó que el nivel de conocimiento fue muy alto con un 20%, en cuanto a la práctica del cuidado predominante fue un nivel regular con un 42%, continuo del bueno con un 19%, del malo con un 15% y del muy malo con un 12%. Concluyéndose que el personal de enfermería está familiarizado con la implementación de intervenciones en el cuidado del neurodesarrollo del RN, especialmente en el macroambiente (Luz y ruido) (15).

Por su parte Scarel et al., en Argentina en el año 2020, realizó el estudio cuyo objetivo fue describir los cuidados para el neurodesarrollo a RN prematuros extremos que brinda el personal de enfermería, mediante un estudio tipo cuantitativo, descriptivo-observacional, en base a una muestra de 35 enfermeras que trabajan en el área, encontrando que el 57% del profesional de enfermería tenía un nivel de conocimiento

muy bueno sobre el neurodesarrollo del RNPT, el 26% un conocimiento bueno y el 17% tenía un conocimiento regular (16).

Entre los estudios nacionales se encontró a Romero et al., en Trujillo 2022, buscaron identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y nivel de cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro en la UCIN; se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo, correlacional y de corte trasversal, con una muestra de 40 enfermeras, entre los resultados se observó que el 55% de las enfermeras tenía un nivel alto de conocimiento, el 40% tenían un nivel medio y el 5% tenían un nivel bajo. En cuanto al cuidado de enfermería el 62,5% tenían un nivel alto, el 37,5% tenían un nivel medio y el 5% tenía un nivel bajo. Llegando a la conclusión de que las dos variables tienen una correlación estadísticamente alta y significativa (17).

Barrón et al., llevaron a cabo una investigación en Ayacucho en 2021 con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento sobre los cuidados RN prematuro y el desempeño de las prácticas de las enfermeras. El diseño de la investigación no fue experimental y se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional; 47 enfermeras participaron en la muestra y se descubrió que el 80,9% de las enfermeras tenían un nivel de conocimiento suficiente, mientras que el 19,11% tenían conocimiento insuficiente. El 78,7% tienen un desempeño en la práctica adecuada, mientras que un 21,3% tiene un inadecuado desempeño en la práctica (18).

López et al., en el año 2019 en Trujillo, en su investigación examinaron la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un hospital en Chimbote. El estudio fue cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo correlacional y de corte trasversal; 30 enfermeras conformaron la

muestra. Con respecto a las prácticas de enfermería, el 53,3% de las enfermeras tienen practicas adecuadas y un 46,7% tienen practicas inadecuadas sobre el cuidado del neurodesarrollo del RNPT; en relación al conocimiento se obtuvo de el 50% de enfermeras presenta un nivel alto de conocimiento y el otro 50% tienen un nivel de conocimiento bajo. Se llegó a la conclusión de que hay una relación significativamente estrecha entre ambas variables (19).

Según Jacqueline Fawcett mencionó que el proceso generador de conocimiento es el pensamiento abstracto, lo cual es fundamental en enfermería debido a la complejidad de los conceptos metaparadigmáticos. El conocimiento tiene diversos factores los cuales son necesarios ya que nos permiten organizar, analizar y comprender los datos del paciente y así poder decidir de manera adecuada las intervenciones de enfermería a realizar, lo cual favorece de manera holística la planificación del cuidado y además contempla constantemente todas las circunstancias y la interacción con el paciente (20).

El término práctica se conceptualiza como el conjunto de acciones que se realizan reiterativamente con el fin de desarrollar mayor destreza, por otro lado, la práctica de enfermería en el cuidado se conceptualiza como las intervenciones y actividades repetitivas que realiza durante la atención individualizada de un recién nacido prematuro, evaluando su funcionamiento fisiológico o conductual, y utiliza la ciencia y la tecnología para maximizar sus cuidados y brindar protección para evitar alteraciones en su neurodesarrollo sin aumentar riesgos(21).

El neurodesarrollo es el proceso que comienza con la maduración del sistema nervioso y las funciones cerebrales. Este proceso comienza durante la vida intrauterina del RN y continúa después del nacimiento. Asimismo, la exposición fetal a medicamentos,

infecciones y estrés durante la primera mitad del embarazo puede ocasionar la interrupción de la proliferación de neuronas, lo que puede causar malformaciones cerebrales en el neonato (21).

Los cuidados centrados en el neurodesarrollo son intervenciones realizadas por el profesional de enfermería especialista con el fin de reducir los riesgos que pueden afectar el neurodesarrollo de un RN prematuro y brindarle condiciones óptimas para el crecimiento y desarrollo de acuerdo con su fisiología neonatal, de la vida intrauterina a la vida extrauterina. Donde la participación de la familia cumple un rol muy importante en el cuidado del prematuro, dichos cuidados tienen como objetivo reducir el estrés y el dolor del RN y promover su desarrollo neurológico y emocional (22).

Las dimensiones de la práctica sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo se refieren a las prácticas implementadas por las enfermeras neonatales, que se clasifican en:

El macroambiente, es todo aquello que se encuentra alrededor del RNPT, como la unidad donde se encuentra, el clima, los equipos biomédicos, las personas con las que interactúa y donde ocurren los estímulos externos estresantes del medio ambiente en el cual se encuentra en el prematuro, como lo son el ruido y los niveles de luz; para lo cual la enfermera especializada tiene que brindar los cuidados centrados en reducir estos estímulos que pueden ser dañinos para el RN. Los RNPT que permanecen en la UCIN están expuestos a niveles muy altos de iluminación durante periodos prolongados, lo cual proporciona una intensidad superior a la inmadurez visual que el neonato puede soportar; así mismo la función auditiva recién empieza a desarrollarse a las 24 semanas, al ser un RNPT no continuo con su proceso, lo que lo hace más vulnerable en las unidades críticas,

donde el sentido de la audición está expuesto a sobreestímulos, por el ende el RN puede experimentar signos y síntomas de estrés(23,24).

El microambiente, que los cuidados que se realizan en un ambiente físico inmediato es decir los cuidados del RNPT que se encuentre en contacto directo con él, como son proporcionar límites seguros al contener a los RNPT en una posición flexionada que optimiza el desarrollo postural (cuidado postural), lo cual ayuda a lograr un equilibrio entre la flexión y la extensión y le permite al RN tener una postura adecuada; las actividades para la manipulación mínima del RN, el cual consiste en agrupar y coordinar entre los profesionales de salud las intervenciones para evitar la desorganización del RN y de esta manera respetar los periodos de descanso del RN y así evitar los excesos de manipulaciones que pueden causar estrés para el RNPT; y por último el manejo del dolor del RN con medidas no farmacológicas como son el empleo de la sacarosa vía oral o la succión no nutritiva antes de realizar un procedimiento al RN(22,23) .

La Familia, la colaboración de los padres de familia en los cuidados del neurodesarrollo del RNPT, son los cuidados donde se implica a la familia para formar parte de dichos cuidados y ofrecer apoyo para el RNPT y mantener el contacto piel a piel durante su hospitalización , una de estas prácticas es el método canguro que tiene la finalidad de promover la estabilidad fisiológica y la interacción entre los padres y el RN; otra actividad relacionada con los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro es la lactancia materna, esta debe ser lo más satisfactoria posible para ambos, además que favorece el vínculo madre/hijo, el cual es indispensable en el desarrollo neurológico y psicomotor del prematuro(11,23)

Existen teorías que se basan en el cuidado del recién nacido como, la teoría de Barnard, que complementa de forma integral la interacción madre-hijo y cómo influye dicha

interacción en la salud y en el crecimiento y desarrollo del RN. Dicha teoría se relaciona con el estudio porque describe lo vital que es considerar al neonato como parte del cuidador y la unidad ambiental en lugar de verlo como una sola entidad. Es por ello que es imprescindible la aplicación de este modelo holístico, que además busca satisfacer las necesidades del neonato para mejorar su neurodesarrollo; y con respecto a la interacción entre la madre y el recién nacido esta mejorara a partir de las prácticas adecuadas del cuidado al neonato con intervenciones educativas por parte de la enfermera especialista a la madre, para el buen desarrollo del recién nacido, involucrando el macroambiente, microambiente y la familia; donde los administradores de enfermería deben facilitar un entorno de sanación para el RNPT y también alentar la interacción positiva entre la madre y el RN (24).

Entonces el profesional de enfermería especializado en la UCIN, cumple el rol protagónico en brindar los cuidados centrados en el neurodesarrollo del RNPT, ya que tienen en cuenta el impacto de las intervenciones que realiza sobre el cerebro en desarrollo del RN y se encarga de mantener un adecuado macroambiente y microambiente para el desarrollo óptimo del RNPT, además de tener la función de incluir a los padres de familia al proceso de adaptación al nuevo ambiente externo y favorecer el vínculo madre/padre e hijo (25).

Para poder conseguir una atención humanizada basada en los cuidados centrados en el neurodesarrollo, es necesario que todos los profesionales de salud se involucren, para ejercer un papel crucial en la correcta evolución de los RN para reducir las secuelas que puede tener el RNPT. Según Rick consideró que se deben crear herramientas para educar a los padres y al personal, y la capacitación debería ser obligatoria para los médicos, enfermeras y cualquier profesional de la salud que entre en contacto con los RN en la UCIN y de esta manera observar buenos resultados (26,27).

Por lo tanto, el personal de enfermería debe tener las herramientas necesarias a nivel de conocimiento y experiencia para ofrecer un servicio de calidad donde el mayor beneficiario es el recién nacido y los padres. Bajo esta perspectiva se puede mencionar la teoría propuesta por Patricia Benner, quien planteó el modelo de novato a experto, el cual fue introducido en enfermería, donde se discute cómo las enfermeras desarrollan habilidades y comprensión de la atención al paciente a lo largo del tiempo. El modelo se relaciona con el estudio porque analiza como la enfermera especialista en la UCIN, inicia en la etapa de principiante y, a medida que va adquiriendo nuevas habilidades y conocimientos, logra progresar a través de varias etapas que luego pueden culminar en el ámbito de los expertos a través de los años, durante su formación integra conocimientos y prácticas a través de sus experiencias vividas, lo cual le permite brindar un cuidado de mayor calidad al recién nacido. Las etapas de competencia en el modelo que se presenta de principiante a experto son: principiante, principiante avanzado, competente, hábil y experto (28).

El propósito del presente estudio está basado en la creación de herramientas a futuro en relación a las deficiencias que se puedan encontrar en cuanto a la práctica que ejerce el personal de enfermería, los cuales puedan contribuir al buen neurodesarrollo del RN prematuro que se encuentran internado en la UCIN.

La importancia de la elaboración del estudio, se centra en el apoyo al desarrollo que se da a los recién nacidos prematuros, ya que no es aceptable ignorar o descartar el creciente cuerpo de evidencia sobre la importancia de brindar atención neuroprotectora a los RNPT.

La elaboración del estudio se justifica desde un punto de vista teórico en el aporte de los resultados que se genera al tema investigado, debido a que en la actualidad no se han encontrado estudios referidos a las dos variables como es conocimiento y práctica de enfermería en el cuidado centrado en el neurodesarrollo del RN prematuro; además servirá como fuente de datos para futuros estudios sobre los cuidados del neurodesarrollo en recién nacidos prematuros y así poder contribuir a comprender cómo se puede proteger el sistema neurológico frágil del RNPT y de alguna manera mejorar el camino para disminuir los efectos negativos del desarrollo fetal que ocurren fuera del útero protector, en el espacio extrauterino en el entorno de la UCIN.

Desde el punto de vista práctico, la investigación beneficiará por un lado al personal de enfermería que se encuentra trabajando en la UCIN, porque los resultados servirán para dar a conocer las debilidades, fortalezas sobre el cuidado del neurodesarrollo del prematuro y de esta manera contribuir a que se pueden crear estrategias que mejoren la calidad y calidez de la atención hacia los recién nacidos y su familia. Por otro lado, se considera que con los resultados obtenidos en el estudio contribuirá a realizar planes de mejora continua y crear acciones en el que se pueda implementar una mejor atención prenatal, obstétrica y neonatal ; como programas educativos, capacitaciones continuas al personal de enfermería y contribuir con la actualización de los conocimientos y practicas adecuadas de la enfermera intensivista neonatal y esto conllevará a futuro al aumento de la supervivencia y reducir la discapacidad que se puedan presentar entre los nacidos de forma prematura.

Es por ello que en el presente estudio y en relación a lo descrito anteriormente se ha planteado la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de

enfermería sobre los cuidados del neurodesarrollo en el prematuros en una unidad crítica, en un hospital de Lima, 2024?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre conocimiento y practica de enfermería en el cuidado del recién nacido prematuro centrado en el neurodesarrollo, una unidad critica de un hospital público de Lima, 2024.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería, en la dimensión macroambiente, del cuidado del recién nacido prematuro centrados en el neurodesarrollo de una unidad crítica.
- Establecer la relación entre conocimiento y práctica de enfermería, en la dimensión microambiente, del cuidado del recién nacido prematuro centrados en el neurodesarrollo de una unidad crítica.
- Identificar la relación entre conocimiento y práctica de enfermería, en la dimensión familia, del cuidado del recién nacido prematuro centrados en el neurodesarrollo de una unidad crítica.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Diseño del estudio

La investigación actual corresponde al análisis con un enfoque cuantitativo y con un diseño no experimental, de tipo descriptivo- correlacional porque busca relacionar entre la variable conocimiento y práctica de los cuidados centrados en el neurodesarrollo de recién nacidos prematuros y de carácter transversal. Esto se debe a que las variables se representarán numéricamente y se recopilara la información en un momento determinado.

3.2. Población y muestra

Durante el año 2024, este estudio se llevará a cabo en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, con una población constituida por 35 enfermeras del servicio de UCIN. Dicho hospital pertenece al MINSA y cuenta con una cobertura para la población en general, además de ser un centro de alta complejidad, docente y de referencia en todo el país.

Respecto a la muestra, no se realizará ningún calculo debido a que se trabajará con toda la población total por ser pequeña, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que realicen labor asistencial en el servicio de UCIN.
- Enfermeras que firmen el consentimiento informado del estudio.
- Enfermeras que laboran en la UCIN más de 5 meses.
- Enfermeras con todas las modalidades de contrato disponibles.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que están de vacaciones, descansos médicos y permisos temporales.
- Enfermeras jefas y/o coordinadora del servicio.

3.3. Definición Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición y resultado global
Conocimiento sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuro	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, hechos, principios y experiencias que una persona posee y utiliza como orientación para sus acciones. La practica y el impacto de las acciones en la atención del neonato prematuro también pueden medir los conocimientos del	<p>CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS</p> <p>CONOCIMIENTO PARA EL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE</p>	<p>Son todos los factores ligados al cuidado que brinda el personal de enfermería acerca de estrategias que conllevan a los recién nacidos prematuros a culminar su proceso de maduración, el neurodesarrollo, considerando también los beneficios que todo ello implica.</p> <p>Se toman en cuenta aquí factores de iluminación, sonidos y todo aquello que se encuentran en el ambiente como agente nocivo para el recién nacido prematuro, tomando en cuenta que el espacio en el cual se encuentran debe ser sumamente tranquilo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Maduración cerebral - Cuidados centrados en el neurodesarrollo - Intervenciones - Beneficios - Manejo de la luz - Manejo del ruido 	<p>Nivel Alto (16 a 20 puntos)</p> <p>Nivel medio (11 a 15 puntos)</p>

	profesional de enfermería (29).	<p>CONOCIMEINTO DE LOS POSICIONAMIENTOS CORRECTOS</p>	<p>Es el conocimiento que tienen los enfermeros respecto a las posiciones más adecuadas para estimular el neurodesarrollo del RNPT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados de los cambios posturales del RN - Beneficios y ventajas 	<p>Nivel Bajo (0 a 10 puntos)</p>
		<p>CONOCIMIENTO DE ESTRATEGIAS</p>	<p>La aplicación de estrategias es un elemento indispensable en el cuidado de los RN prematuros, más aún si lo que se quiere lograr es la estimulación del neurodesarrollo, situación que implica la aplicación de estrategias adecuadas para cada caso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategias para minimizar el dolor - Beneficios del método canguro - Beneficios de la lactancia materna - Participación de los padres 	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición y resultado global
Práctica sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro	La práctica de enfermería en el cuidado se refiere a las intervenciones y actividades que realiza la enfermera durante el cuidado individualizado de un RN prematuro, evaluando su funcionamiento fisiológico o conducta para prevenir alteraciones en su neurodesarrollo (21).	MACROAMBIENTE	Son las intervenciones dirigidas a maximizar el macroambiente que se encuentra alrededor del RN, con modificaciones ambientales que reducen la luz y el ruido.	- Práctica sobre el manejo de la luz - Práctica sobre el manejo del ruido	Práctica adecuada (20 a 32 puntos) Práctica inadecuada (menos de 19 puntos)
		MICROAMBIENTE	Son las intervenciones que tienen como objetivo mejorar el microambiente en el que crece el prematuro, disminuyendo la manipulación del RN, con el posicionamiento correcto o reduciendo el dolor que experimenta durante los procedimientos.	- Práctica sobre los cambios posturales -Manipulación mínima - Manejo del dolor	
		FAMILIA	Son las intervenciones para mejorar el vínculo entre el niño y sus padres, brindando horarios flexibles de acceso a las unidades, promoviendo la lactancia materna y favoreciendo el vínculo piel con piel mediante el método madre/padre canguro.	-Método madre/padre canguro -Lactancia materna	

3.4. Procedimientos y técnicas

El procedimiento de recolección de datos se dará de la siguiente forma:

El proyecto será enviado al Comité Revisor de la Facultad de Enfermería y luego al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su aprobación. Una vez que sea aprobado, se solicitará permiso y autorización a la dirección del Hospital Nacional Cayetano Heredia y a la jefatura y coordinación de enfermería del servicio de Unidad de cuidados intensivos neonatales, para la aplicación de los instrumentos del estudio.

Después de obtener la autorización institucional, se organizará una reunión con el personal de enfermería que asisten a su jornada laboral en el servicio, en la que se presentará a la investigadora y se discutirá el objetivo y el propósito del estudio.

La recolección de datos se realizará al personal que cumplan con los criterios de inclusión y acepten participar en el estudio firmarán el consentimiento informado (Anexo 1). Luego de ser firmado el consentimiento se entregará a las enfermeras el cuestionario, el cual medirá el conocimiento de las enfermeras especialistas y se les dará un tiempo estimado de 20 minutos para su llenado. Por otro lado, para medir las prácticas de las enfermeras se hará mediante la observación de la investigadora el cual se llevará a cabo los días martes, jueves y sábados de 8am a 18pm, durante la atención al neonato prematuro.

Se hará uso de dos instrumentos, para la variable conocimiento la técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento un cuestionario y para la variable de prácticas sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro la técnica será la observación y el instrumento una lista de cotejo.

El instrumento 1, denominado cuestionario sobre conocimientos de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro, fue desarrollado y validado por Mosqueda en el 2016 en Madrid- España y fue modificado por Quispe G. en el 2018 en Perú (32),

consta de 20 preguntas, los cuales evalúan tres dimensiones: macroambiente, microambiente y familia. Por lo tanto, cada pregunta tiene opciones de respuestas en la escala politómica, otorgando una puntuación de 1 punto cuando la respuesta es correcta y 0 cuando la respuesta es incorrecta, respectivamente. Se tomaron en consideración las siguientes calificaciones para evaluar las categorías de la variable y sus dimensiones, y se tuvo en cuenta las siguientes puntuaciones:

- Nivel alto: 16 a 20 puntos
- Nivel medio: 11 a 15 puntos
- Nivel bajo: 0 a 10 puntos

El instrumento 2, denominado lista de cotejo para valorar la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro, fue creado y validado por Quispe G. en el año 2018 en Trujillo-Perú(32), dicha lista se basó en los conceptos establecidos en el Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido (NIDCAP), consta de 32 ítems que evalúan las 3 dimensiones del neurodesarrollo, las preguntas están estructuradas en la escala nominal dicotómica dando así una puntuación de 1 punto si la enfermera realiza la práctica del cuidado de enfermería adecuadamente y 0 punto si no lo realiza. Se tomaron en cuenta las siguientes calificaciones para evaluar las categorías de las variables y sus dimensiones, y se colocó las siguientes puntuaciones:

- Practica adecuada: 20 a 32 puntos
- Practica inadecuada: 0 a 19 puntos

El análisis de significación estadística para la correlación de Pearson se utilizó para determinar la validez estadística de ambos instrumentos. Se encontró que el cuestionario del nivel de conocimiento tiene un valor de 0.593 y la lista de cotejo de la práctica tiene un valor de 0,593, lo que indica que ambos instrumentos son estadísticamente válidos

porque el valor de la probabilidad (P) para evaluar el Coeficiente de Correlación de Pearson de cada uno de ellos es menor que 0.05.

Los resultados de ambos instrumentos nos permitieron confirmar que son confiables y pueden aplicarse. El instrumento para el cuestionario de nivel de conocimiento obtuvo un valor de 0.818 con la prueba de Alpha de Crombach, mientras que el instrumento para la práctica de enfermería obtuvo un valor de 0.762 con la prueba KR20.

3.5. Aspectos éticos

El proyecto de investigación antes de llevarse a cabo, será evaluado por el Comité de Ética de la UPCH para su autorización para realizar la ejecución del proyecto. Además, el estudio se llevará a cabo de acuerdo con los principios y directrices establecidos en la Declaración de Helsinki, con el objetivo de proteger y cuidar de la dignidad, de los derechos y el bienestar de los participantes en la investigación. Se implementarán los siguientes aspectos éticos:

Autonomía: La investigación en cuestión se llevará a cabo con respeto por la autonomía de los participantes, quienes participarán de manera voluntaria previa firma del consentimiento informado.

Beneficencia: Informar a los participantes que los resultados no serán expuestos y solo se enviarán a las autoridades del hospital donde se realizó el estudio con fines investigativos y de mejora. Además, se resolverán dudas sobre aspectos de interés de los participantes.

Justicia: En la presente investigación se brindará a los participantes un trato basado en la igualdad y cordialidad.

No maleficencia: se respetará su dignidad, con protección de sus derechos, su bienestar y su privacidad.

3.6. Plan de análisis

Luego de aplicar los instrumentos del estudio, los datos codificados se registrarán en el programa Excel, posteriormente se exportarán al paquete estadístico STATA para el procesamiento y análisis de datos recopilados. Se utilizará la estadística inferencial con el Chi cuadrado para evaluar la correlación entre las variables de conocimiento y practica de las enfermeras sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro.

Se utilizará tablas de frecuencias absolutas y porcentajes para mostrar los resultados según los objetivos planteados.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. Who.int. [citado 2024 agosto 23]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Fundación de Waal. Situación de las muertes neonatales en América Latina. [Internet]. 2019. [Consultado 23 Agost 2021] Disponible en:
<https://fundaciondewaal.org/index.php/2019/09/05/la-situacion-de-las-muertes-neonatales-e-infantiles-en-america-latina/>
3. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. Nacimiento prematuro y bajo peso al nacer. [Internet] [Consultado 25 Agost 2021] Disponible en:
https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020_682391cc-es
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú. [Internet].2019. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos vivos y Nacidas vivas con bajo peso 2015-2018. [Internet] 2020. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1748/libro.pdf
6. Aita M, De Clifford Faugère G, Lavallée A, Feeley N, Stremler R, et al. Effectiveness of interventions on early neurodevelopment of preterm infants: a systematic review and meta-analysis. BMC Pediatr [Internet] 2021;21(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-021-02559-6> Doi: 10.1186/s12887-021-02559-6. PMID: 33926417; PMCID

7. Lv B, Gao XR, Sun J, Li TT, Liu ZY, et al. Family-Centered Care Improves Clinical Outcomes of Very-Low-Birth-Weight Infants: A Quasi-Experimental Study. *Front Pediatr* [Internet] 2019. April 12(7): 138. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2019.00138/full> doi: 10.3389/fped.2019.00138. PMID: 31032240; PMCID: PMC6473064
8. Raghu VA, Vatsa M. Early neurodevelopmental supportive care: Approach to enhance the neurodevelopmental outcome in premature and low birth weight infant. *J Integr Health Sci* [Internet] 2021[consultado 2 july-december 2021]; 9:99-106. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359393025_Early_neurodevelopmental_supportive_care_Approach_to_enhance_the_neurodevelopmental_outcome_in_premature_and_low_birth_weight_infant
9. Fernández Sierra Carmen, Matzumura Kasano Juan, Gutiérrez Crespo Hugo, Zamudio Eslava Luisa, Melgarejo García Giannina. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2009-2014. *Horiz. Med.* [Internet]. 2017 abr [citado 2024 Ago 27]; 17(2): 6-13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000200002&lng=es. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n2.01>.
10. Barra C. Lisseth, Marín P. Alejandra, Coe Soledad. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes pediatri.* [Internet]. 2021 Feb [citado 2024 Ago 27] ; 92(1): 131-137. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-

2021. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>.

11. Fundación para la salud Materno Infantil. Enfermería Neonatal [Internet] Buenos Aires- Argentina 2023; [citado 23 ago 2024]; 41:4-5. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/wp-content/uploads/2023/04/0-Enf-Neonatal-41-2023-completa.pdf>
12. Kim AR, Kim SY, Yun JE. Attachment and relationship-based interventions for families during neonatal intensive care hospitalization: a study protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. [Internet] 2020 Mar 21;9(1):61. Disponible en: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-020-01331-8>
13. Shaban A, Amal A, Abd N, Rezk N. Nurses' Knowledge and Practice Regarding Developmental Supportive Care for Preterm and Low Birth Weight Infants. *Port Said Scientific J Nurs*. [Internet]. 2021; 8(2): 190-203. Disponible en: https://pssjn.journals.ekb.eg/article_186866.html doi: 10.21608/pssjn.2021.186866
14. Kurain S, Chotibang J, Jintrawet U. Factores relacionados con las prácticas de enfermería en la promoción del cuidado de las madres para mejorar el desarrollo neurológico de los bebés prematuros. *Nursing Journal CMU* [Internet]. 2021 [citado el 23 de agosto de 2024];48(3):305–17. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>
15. Gómez M., Quispe X. Competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, unidad de neonatología, hospital Hode Materno

- Infantil, 2019 [Internet]. [Tesis de especialidad en enfermería neonatal] Universidad Mayor de San Andrés-Bolivia; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/25465/TE-1760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Scarel C, Tabaqui M. Cuidados de enfermería para el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros extremos hospitalizados en un servicio de neonatología de un hospital público, 2020 [Internet]. Universidad Nacional del Nordeste de Corrientes-Argentina. Disponible en:
https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/51687/RIUNNE_FM_ED_FG_Scarel-Tabaqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Romero Atilano RP, Villanueva Valeriano TB. Conocimiento y cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro. *Sciéndo* [Internet]. 12 de abril de 2024 [citado 23 de agosto de 2024];27(1):125-32. Disponible en:
<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/5905>
18. Barrón H, Anaya C. Conocimiento sobre cuidados especiales de recién nacidos prematuros y el desempeño profesional de las enfermeras en el servicio de neonatología del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho, 2021 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en:
https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6152/TESIS_2D_AESP_BARR%c3%93N_ANAYA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. López C, Zegarra P. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote, 2018 [Internet]. Repositorio institucional UPAO. Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>

20. Gallardo A. Evolución del conocimiento en enfermería [Internet]. Medwave.cl. [cited 2024 Aug 23]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>
21. Ramos M. Conocimiento y práctica de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro del servicio de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima [Internet]. Perú, Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [cited 2024 Aug 23]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7499/T061_41452187_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Camarillo K. Manual de actividades de Enfermería orientadas a favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro [Internet]. México, UASLP; 2023 [cited 2024 Aug 23]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/8182/TesinaE.FEN.2023.Manual.Camarillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Sánchez M. Atención centrada en el paciente: Desarrollo del recién nacido prematuro en UCI [Internet] España, UVIC; 2022 [citado el 3 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/7221/trealu_a2022_rincon_jose_maria_beneficis_cures.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Etapas del desarrollo de la audición y la comunicación del bebé [Internet]. NIDCD. EE. UU [citado el 3 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.nidcd.nih.gov/es/espanol/etapas-del-desarrollo-de-la-audicion-y-la-comunicacion-del-bebe>

25. Asociación Española de Pediatría. Método madre/padre canguro [Internet] España. Aeped.es. [cited 2024 Aug 23]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/metodo-madrepadre-canguro>
26. Llúncor S, Romero M. Interacción padre – recién nacido: experiencias del contacto piel a piel desde el enfoque de Kathryn Barnard, Chiclayo, 2015 [Internet] Perú, UUS [cited 2024 Aug 24]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/758/LL%C3%9ANCOR%20RODR%C3%8DGUEZ%20SHEILA%20NOEMY%20y%20ROMERO%20MONTENEGRO%20MARIEL%20NATAL%C3%8D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Muñoz C, Arriagada J, Urzúa T, Gajardo E, et.al. Guías de Práctica Clínica Unidad de Paciente Crítico Neonatal Hospital San Juan de Dios de La Serena- Cuidados de enfermería centrados en el neurodesarrollo. Quinta Edición, Año 2020 [citado en 2020]. Disponible en: <http://www.manuelosses.cl/Guias/Guias%20La%20Serena%202020.pdf>
28. Lima dos Santos IJ, Castelo Branco de Oliveira AL, Assis Brito M, Ribeiro da Costa G, Soares e Silva J, Astrês Fernandes M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev cubana Enferm [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 24];37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006
29. Valizadeh L, Asadollahi M, Mostafa Gharebaghi M, Gholami F. The congruence of nurses' performance with developmental care standards in neonatal intensive care units [Internet]. J Caring Sci. 2013 Feb 26;2(1):61-71. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4161106/>

30. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 24];28(54):182–202. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009
31. Rodríguez JRS, Cuevas CPA, Cabrera LGG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev cubana Enferm [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 24];33(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
32. Quispe A. Conocimientos y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Internet]. Perú, Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e4ef0be1-4008-4f24-8e9a-630562892f2b/content>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Concepto	Unidad	Cantidad	Costo por unidad	Costo Total
Recursos humanos				
Asesor estadístico	Servicio	1	S/1 000,00	S/1 000,00
Consulta de asesor externo	Servicio	4	S/.150,00	S/.600,00
Sub-Total recursos humanos				S/1 600,00
Materiales				
USB	Unidad	1	S/45,00	S/45,00
Lapiceros	Unidad	3	S/1,00	S/3,00
Tabla de madera con clip	Unidad	2	S/15,00	S/30,00
Sub-total materiales				S/78,00
Servicios				
Fotocopias	Fotocopia	100	S/0,05	S/5,00
Impresiones	Impresión	300	S/0,30	S/90,00
Empastado de trabajo final	Unidad	2	S/15,00	S/30,00
Uso de internet	Servicio	250hrs	1 x c/ hora	S/250,00
Movilidad	Servicio	1	S/100,00	S/100,00
Anillado	Unidad	1	S/10,00	S/10,00
Sub-total servicios				S/485,00
Total				S/2163,00

Cronograma

ACTIVIDADES	2024							
	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Octu	Novi	Dicie
Introducción del problema	■	■						
Búsqueda de bibliografía		■	■					
Elaboración de la base teórica		■	■					
Elaboración de justificación y objetivos			■					
Material y método			■	■				
Operacionalización de variables				■				
Aspectos éticos y plan de análisis				■				
Instrumentos, anexos				■	■			
Revisión al trabajo final					■			
Aprobación del proyecto					■			
Ejecución del proyecto						■	■	
Elaboración del informe final							■	
Sustentación del proyecto								■

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio	Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado del recién nacido prematuro centrado en el neurodesarrollo, en una unidad crítica de un hospital público de Lima
Investigador(a)	Stefany Padilla Mollapaza
Institución	Universidad 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 Nacional Cayetano Heredia

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 aplicara un instrumento de recolección de datos el cual consiste en una encuesta y una guía observacional.

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.

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.

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.

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 conocimiento y práctica sobre los cuidados del neurodesarrollo del prematuro que laboran en la UCI Neonatal.

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 momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Pérez Martinot., presidente 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, Fecha y Hora (Participante)

Stefany Padilla Mollapaza, Fecha y Hora (Investigadora)

ANEXO N°2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS ACERCA DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL RECIEN NACIDO PREMATURO

Instrucciones: el presente cuestionario tiene como finalidad determinar el conocimiento que tienen las enfermeras acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. Es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos. El cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible.

INVESTIGADORA: PADILLA MOLLAPAZA, STEFANY MARIELA

I. DATOS PERSONALES

Edad.....

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

Nivel Académico: Licenciada () Especialista ()

II. ASPECTOS A EVALUAR

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta

1. Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto

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

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

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

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

2. Los cuidados centrados en el desarrollo son:

a) Los cuidados integrales dirigidos a los prematuros enfermos en la UCIN

b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros extremos

c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional del prematuro.

d) Ninguna de las anteriores

3. Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:

a) Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido)

b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor)

c) Intervenciones sobre la familia

d) Todas las anteriores

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

a) Mejora el vínculo afectivo entre padre e hijo

- b) Podemos reconocer cualquier signo de alarma
- c) Evitar daños posteriores (hemorragia intraventricular y parálisis cerebral)
- d) Proporciona al prematuro mejores oportunidades de desarrollo

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

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

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

- a) 80 dB en el día y 55 dB en la noche
- b) 45 dB en el día y 35 dB en la noche
- c) 40 dB en el día y 20 dB en la noche
- d) Ninguna es cierta

7. Respecto al desarrollo del sistema visual, señale lo correcto:

- a) Es el primer sentido en desarrollarse y menos maduro al nacimiento
- b) Su desarrollo precisa de estímulos exógenos y endógenos
- c) Los párpados están fusionados hasta las 24 – 25 semanas de edad gestacional y el mecanismo primario de protección son los conos y bastones.

d) El recién nacido prematuro precisa para el correcto desarrollo visual recibir estímulos luminosos intensos.

8. La importancia de la iluminación cíclica neonatal es: excepto

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

9. Los niveles de luz en las unidades neonatales recomendadas para el prematuro, según la Academia Americana de Pediatría son:

- a) Durante el día uso de luz natural intenso
- b) Por la noche, luz artificial mayor a 200 lúmenes
- c) Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubadora
- d) Mayor de 60 lúmenes en la cuna o incubadora, independientemente de la edad gestacional

10. Una postura contenida y confortable del prematuro permite:

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

11. Los principios de un posicionamiento correcto incluyen:

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

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

- a) Facilitar los procedimientos y la visualización del prematuro
- b) Favorecer el vaciamiento gástrico
- c) Reducir el riesgo de muerte súbita
- d) Facilitar la flexión y la oxigenación

13. Las principales ventajas que aporta al prematuro la posición lateral son:

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

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

- a) Aumentar el gasto cardiaco
- b) Mantener el descanso y ganancia de peso

- c) Disminuir el riesgo de hemorragia interventricular y sepsis
- d) Favorecer el sueño del prematuro

15. El contacto piel a piel del prematuro permite:

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

16. Respecto al dolor del recién nacido prematuro. Señale la respuesta correcta:

- a) Las vías inhibitorias del dolor están maduras y les ayudan a tolerarlo mejor
- b) No sienten dolor porque tienen su SNC aún inmaduro
- c) No sienten dolor porque no tienen memoria y por tanto no son capaces de recordar.
- d) Si sienten dolor y sufren sus consecuencias ya que su sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación.

17. Las alteraciones a largo plazo que puede provocar la exposición al dolor son:

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

d) Todas son ciertas

18. Los beneficios del método madre canguro son, excepto:

a) Fomenta el vínculo afectivo y disminuye el estrés de los padres

b) Promueve la lactancia materna a distintos niveles

c) Evita las hipoglucemias

d) Ganancia de peso

19. Los beneficios de la lactancia materna directa para el prematuro son:

a) Fomenta el vínculo afectivo

b) Favorece el desarrollo neurosensorial y emocional

c) Nutritiva e inmunológica

d) Todas las anteriores

20. La participación de los padres del recién nacido prematuro en la UCIN contribuye a:

a) Incorporar a los padres en el cuidado de su recién nacido prematuro

b) Disminuir la estancia hospitalaria y sepsis del recién nacido prematuro

c) Disminuir las infecciones intrahospitalarias

d) Evitar hemorragia intraventricular del prematuro

Gracias por su participación

**HOJA DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO PARA DETERMINAR
EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS ACERCA DE
LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL
RECIEN NACIDO PREMATURO**

PREGUNTA	RESPUESTA
1	B
2	C
3	D
4	D
5	D
6	B
7	C
8	A
9	C
10	A
11	D
12	D
13	D
14	C
15	A
16	D
17	D
18	C
19	D
20	A

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS LISTA DE COTEJO
PARA MEDIR LA PRACTICA DE LAS ENFERMERAS ACERCA DE
LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL
RECIEN NACIDO PREMATURO**

OBJETIVO: recopilar información a través de la observación acerca del cuidado de la enfermera centrado en el neurodesarrollo del prematuro en la UCIN del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2024.

Fecha de observación: _____

Las preguntas establecidas en la entrevista estarán dirigidas a responder los siguientes ítems:

Preguntas		SÍ	NO
Dimensión: Cuidados orientados en el macroambiente			
1	Cubre la incubadora con un cobertor de incubadoras adecuadamente.		
2	Utiliza protección visual del prematuro en procedimientos.		
3	El profesional de enfermería favorece los ciclos de luz y oscuridad.		
4	Usa la luz natural en lo posible durante la atención.		
5	Abre y cierra la incubadora suavemente		
6	Evita colocar elementos ruidosos sobre la superficie de la incubadora.		
7	Mantiene conversaciones lejos del prematuro en tono suave		
8	Gradúa siempre el volumen de las alarmas como monitores, incubadoras y ventiladores		
9	El profesional de enfermería evita el uso de radio, celulares durante su turno.		

Dimensión: Cuidados orientados en el microambiente			
10	Proporciona cambios de posición cada 3 – 4 horas que favorezcan la flexión global.		
11	Mantiene la línea media la cabeza- tronco – cadera del prematuro.		
12	Mantiene en posición decúbito lateral, y para la intervención decúbito dorsal, pero con contención.		
13	Durante la alimentación coloca al prematuro de lado o posición prona, de frente o semisentado.		
14	Hace uso de nidos como dispositivo de contención para mantener al prematuro en flexión con las manos próximas al tronco.		
15	Coordina con el equipo de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima		
16	Manipula de forma lenta y suave al prematuro durante los procedimientos.		
17	Manipula al prematuro conservando la flexión en posición prona o lateral		
18	Respetar los periodos de sueño, no manipula si el prematuro esta dormido.		
19	Utiliza succión no nutritiva, nutritiva o acunamiento durante procedimientos dolorosos.		
20	Aplica medidas de contención para mantener en posición de flexión y línea media durante los procedimientos.		
21	Manipula al prematuro durante procedimientos dolorosos con apoyo de otra persona.		
22	Usa la escala de PIP para determinar el grado de dolor.		
Dimensión: Cuidados orientados en la familia			
23	Facilita el contacto “piel a piel” temprano, prolongado y continuo de mamá-papá-hijo (madre canguro).		
24	Favorece la técnica en recién nacidos con o sin dispositivos de oxigenoterapia		
25	Ofrece ayuda y guía cuando los padres lo necesitan, sin interferir con la privacidad durante el procedimiento.		
26	Informa a los padres sobre las ventajas que proporciona el método mamá canguro, tanto a la mamá y al bebé.		
27	Promueve el contacto a través del amamantamiento lo más pronto posible		

28	Informa a la madre sobre los beneficios de la lactancia materna para el desarrollo del prematuro.		
29	Permite la entrada de la madre en cualquier momento del día y del padre una vez por turno		
30	Involucra a los padres en los cuidados de su hijo (cambio de pañal, alimentación, baño).		
31	Explica a los padres sobre el estado y los cuidados que se le proporciona a su hijo		
32	Incentiva a los padres a interactuar (hablar, acariciar), con su hijo cuando el estado del prematuro y las condiciones médicas lo permiten.		
TOTAL			

ANEXO N°3

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

VALIDEZ

Validez externa: Se realizó con el criterio de juicio de expertos, conformado por tres enfermeras expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaron mayor calidad y especificidad a los instrumentos, consideraron que el instrumento contiene los reactivos suficientes y necesarios para ser válidos.

Validez interna: Se realizó a través del análisis de Significación Estadística para Correlación de Pearson como se muestra.

Instrumentos	Correlación de Pearson	P	Interpretación
Cuestionario nivel de conocimiento	0.686	0.0114	Estadísticamente valido
Lista de cotejo de la practica	0.593	0.593	Estadísticamente valido

Los Instrumentos son estadísticamente válidos, dado que el valor de la probabilidad (P), para evaluar el Coeficiente de Correlación de Pearson de cada uno de ellos, es menor que 0.05

CONFIABILIDAD

Se determinó empleando el coeficiente de Alfa de Cronbach aplicado a la prueba piloto; la prueba estadística nos permitió asegurar que los instrumentos son confiables, obteniéndose los siguientes resultados:

Instrumentos	Alfa de Cronbach	Interpretación
Cuestionario nivel de conocimiento de las enfermeras sobre cuidado centrado en el neurodesarrollo del prematuro	0.813	Nivel de confiabilidad Bueno
Lista de cotejo de la práctica de las enfermeras sobre cuidados centrado en el neurodesarrollo del prematuro	0.762	Nivel de confiabilidad aceptable