



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ENFERMERA(O) SOBRE PROTECCIÓN  
DEL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN UNA  
UNIDAD NEONATAL INTENSIVA DE UN HOSPITAL PÚBLICO. LIMA 2025

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF THE NURSE (O) ON PROTECTION OF THE  
NEURODEVELOPMENT OF THE PREMATURE NEWBORN IN AN INTENSIVE  
NEONATAL UNIT OF A PUBLIC HOSPITAL. LIMA 2025

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

AUTOR

HEIDI VERONICA QUISPE ROSAS

ASESOR

ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

LIMA - PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

**MG. ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY**

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0009-0009-1733-9370

**Fecha de aprobación:** 09 de Setiembre del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser guía en mí día a día. A mi padrino Jorge Ramírez, mis docentes de especialidad por fortalecerme en mi educación, afianzando mis conocimientos e incentivando a mejorar como persona y profesional y seguir avanzando siempre para lograr nuevas metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi agradecimiento fraterno a la Mg Ivonne Jara, por haber impartido sus enseñanzas de tenacidad, fortaleza y empatía en mi continuo desarrollo en la especialidad.

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Cayetano Heredia que me brindó la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional, brindándome las mejores herramientas para desarrollarme como enfermera especialista.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El trabajo académico será autofinanciado por la autora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉSES**

La autora declara no tener conflictos de interés.

# DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	QUISPE ROSAS HEIDI VERONICA

Pertenece al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES autora del trabajo titulado: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ENFERMERA(O) SOBRE PROTECCIÓN DEL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN UNA UNIDAD NEONATAL INTENSIVA DE UN HOSPITAL PÚBLICO. LIMA 2025 el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES bajo la modalidad de TRABAJO ACADÉMICO.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	GARCIA DORREGARAY ELIZABETH MERIDA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 24 %, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: trn:oid:::1:3377017731; fecha de entrega: 17-10-2025).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 17 de octubre 2025.

Firma del asesor  
N° DNI: 09865363  
ORCID: 0009-0009-1733-9370



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	15
III. MATERIAL Y MÉTODO .....	16
IV. CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO .....	21
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
ANEXOS	

## RESUMEN

El neurodesarrollo es el proceso de cambio continuo a través del cual las estructuras del sistema nervioso se forman y maduran, abarcando la creación de estructuras cerebrales, conexiones neuronales y funciones cognitivas, basado en la plasticidad de este sistema. Por lo tanto, la protección del desarrollo neurológico del recién nacido prematuro (RNP), es importante para favorecer el crecimiento y desarrollo del tejido cerebral de manera adecuada a través de un control y minimización de factores de riesgo que puedan limitar la migración neuronal a la corteza cerebral y la formación de las conexiones neuronales y conllevar a discapacidades cognitivas. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en una unidad neonatal intensiva de un hospital público. Lima 2025. **Materiales y Métodos:** Es un trabajo de investigación de diseño correlacional, con enfoque cuantitativo y de corte trasversal, que se realizara en una muestra de 30 enfermeras especialistas que laboran en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el área de cuidados intensivos neonatales, a quienes se le aplicará dos instrumentos; la encuesta que mide el conocimiento en el cuidado de enfermería para el neurodesarrollo del neonato prematuro, y la técnica de observación que evalúa practica en los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro. Ambos han sido validados por estudios previos. **Análisis y procesamiento de datos:** la información recopilada se codificará y registrará en el programa Excel. Luego, se procederá a procesar y analizar los datos.

**Palabras clave:** conocimiento, neurodesarrollo, prematuro, práctica de enfermería.

## ABSTRACT

Neurodevelopment is the process of continuous change through which the structures of the nervous system form and mature, encompassing the creation of brain structures, neuronal connections, and cognitive functions, based on the plasticity of this system. Therefore, protecting the neurodevelopment of premature newborns (RNP) is important to promote the proper growth and development of brain tissue by controlling and minimizing risk factors that may limit neuronal migration to the cerebral cortex and the formation of neuronal connections, leading to cognitive disabilities. **Objective:** To determine the relationship between nurses' knowledge and practice regarding the neurodevelopmental protection of premature newborns in a neonatal intensive care unit of a public hospital. Lima 2025. **Materials and Methods:** This is a correlational research project with a quantitative, cross-sectional approach. It will be conducted on a sample of 30 specialist nurses working at the National Maternal-Perinatal Institute in the neonatal intensive care area. Two instruments will be administered: a survey that measures knowledge of nursing care for the neurodevelopment of premature newborns, and an observation technique that evaluates nursing practice in the neurodevelopment of premature infants. Both have been validated by previous studies. **Data analysis and processing:** The information collected will be coded and recorded in Excel. The data will then be processed and analyzed

**Keywords:** knowledge, neurodevelopment, premature infant, nursing practice.

## I. INTRODUCCIÓN

El neurodesarrollo es el proceso de cambio continuo a través del cual las estructuras del sistema nervioso se forman y maduran, abarcando la creación de estructuras cerebrales, conexiones neuronales y funciones cognitivas, basado en la plasticidad de este sistema. Proceso que inicia antes del nacimiento (1).

En este contexto la protección del desarrollo neurológico del recién nacido prematuro (RNP), es importante para favorecer el crecimiento y desarrollo del tejido cerebral de manera adecuada a través de un control y minimización de factores de riesgo que puedan limitar la migración neuronal a la corteza cerebral y la formación de las conexiones neuronales y conllevar a discapacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales que se verán reflejados en el desarrollo de su vida diaria (2).

Nos describe en el año 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la cifra de RNP fue 13,4 millones. Es decir que uno de cada diez neonatos que nacieron fueron prematuros (3); condición que los pone vulnerables a situaciones de morbilidad mucho más alto que los recién nacidos a término. Del total de los RNP, el 64% fallecen y de los que sobreviven el 43 % tienen alta probabilidad de retraso en el neurodesarrollo dado a su inmadurez anatómica y fisiológica que los enfrenta a un alto riesgo de desarrollar hemorragia intraventricular, leucomalacia, infartos hemorrágicos intracerebrales, convulsiones y otros trastornos sistémicos. Se considerará prematuro a los neonatos nacidos antes de las 37 semanas de embarazo (2,3).

Cada año, en Latinoamérica nacen 135 mil niños de manera prematura. La situación es aún más grave en los nacimientos prematuros, donde la mayoría muere y el 60%

de los que sobreviven experimentan discapacidades neurológicas significativas y duraderas (4). Esta condición requiere de un manejo especializado en unidades neonatales.

En el contexto peruano, en el 2024 se reportaron 29 912 nacimientos prematuros, marcando un incremento del 51,3 % en comparación con los 19 766 nacimientos en 2014 (5). A pesar de la mejora en la atención médica neonatal si bien se ha incrementado la supervivencia de los prematuros, también se ha incrementado la morbimortalidad neonatal y el aumento en la incidencia de discapacidades en el neurodesarrollo, especialmente en los prematuros extremos.

Según estudios, la alteración del neurodesarrollo que presentan los recién nacidos prematuros es provocada frecuentemente por una lesión cerebral ocurrida, al momento del parto o a lo largo de todo el desarrollo (4,6).

Bajo esta circunstancia, los prematuros que son de menor tamaño para su edad gestacional, presentan un riesgo más elevado de sufrir retrasos en el desarrollo y en la cognición; mientras que aquellos los que nacen con un peso extremadamente bajo tienen un riesgo doble y necesitan cuidados clínicos y atención especiales, ya que las dificultades que a largo plazo muestran serán problemas de conducta, déficit de atención, dificultades en el lenguaje, la visión y los movimientos (6).

Como señala la OMS, los primeros días de vida es la etapa más vulnerable para la supervivencia del niño (1). Por ello es de suma importancia brindar un cuidado adecuado y ofrecerle un entorno protector al RNP teniendo en cuenta la vulnerabilidad determinada por la inmadurez (7).

En la práctica diaria se observa que la profesional enfermería utiliza diversos equipos biomédicos para el cuidado del RNP. Sin embargo, en algunas ocasiones

no se le da la importancia necesaria en relación al manejo del ruido, la luz, las manipulaciones constantes no coordinadas, el uso de voz alta en la unidad de cuidados intensivos, entre otros estresores que pueden repercutir en el neurodesarrollo adecuado del RNP. El estrés en los neonatos prematuros se refiere a cualquier riesgo observado, interno o externo (estresor o estímulo negativo), que impacta su estabilidad fisiológica. Se ha demostrado clínicamente que el impacto negativo del estrés en este grupo de edad puede tener un efecto perjudicial en su cerebro en desarrollo. Esto puede resultar en una serie de cambios, como trastornos emocionales, alteraciones neuroconductuales (como reflejos no óptimos, asimétricos, hipertonía o hipotonía), excitabilidad y letargo, así como una modificación duradera en la percepción neuroanatomía del dolor y trastornos del aprendizaje (8).

En este contexto, es de suma importancia proteger el desarrollo neurológico del prematuro hospitalizado expuesto a estímulos estresantes característicos de la unidad de cuidados intensivos neonatales, tratando de reproducir lo más fielmente posible las condiciones del ambiente intrauterino al que el recién nacido estaba habituado (9). En este ámbito el profesional de enfermería debe tener los conocimientos, habilidades y destrezas práctica y la actitud empática y humanística para cumplir el rol que le corresponde.

Diversos estudios evidencian la relación entre la práctica diaria de enfermería y el conocimiento respecto a la protección del neurodesarrollo en el recién nacido prematuro.

A nivel internacional también se cuenta con las siguientes investigaciones:

Según Kurain et al., (10) en Tailandia, 2021; realizaron un estudio con el propósito de establecer la relación entre el grado de conocimientos y actividad diaria de enfermería en el desarrollo neurológico en RNPT. Estudio cuantitativo y diseño correlacional teniendo una población de 103 enfermeros a los que se les entregó una encuesta para evaluar las prácticas de enfermería cuya finalidad fue optimizar el desarrollo neuronal de los neonatos prematuros. Se evidenciaron que 98,1% tuvieron un alto nivel de conocimiento, y el 44,70%, demostraron prácticas adecuadas, y el 86,40% demostró actitudes altas hacia el neurodesarrollo de los prematuros. Se concluyó que se debe promover las buenas prácticas del personal de enfermería en el neurodesarrollo, teniendo en cuenta que se afianzaran los conocimientos y proporcionando más capacitaciones para mejorar el neurodesarrollo del prematuro.

Shaban et al., (11) en Egipto ,2024; realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar el saber y la práctica diaria de los cuidados de enfermería del neurodesarrollo de RNP. Estudio descriptivo, correlacional, que tuvo como población 180 enfermeras a quienes aplicaron la entrevista y una lista de verificación observacional hacia la práctica de las enfermeras. Los resultados evidenciaron que el 64.4% de enfermeras tenían nivel satisfactorio de conocimiento y el 56.7% nivel inadecuado en la práctica diaria de los cuidados del desarrollo neurológico.

Leitao et al., (12) en Portugal el 2022 se llevó a cabo un estudio con la finalidad de evaluar la frecuencia con la que se aplican cuidados del desarrollo a los neonatos prematuros en las unidades de atención neonatal, este estudio fue de tipo transversal

y descriptivo correlacional, cuya muestra fue de 217 enfermeros a quienes se les entregó un cuestionario cuyos resultados mencionan: el 65,4% del personal de enfermería afirma que, en ocasiones, realizan prácticas de cuidado en desarrollo neurológico, mientras que el 14,3% considera que estas prácticas se llevan a cabo con poca frecuencia. Solo el 18,9% del personal de enfermería que participaron en el estudio realizan las prácticas diarias de cuidado en el desarrollo de manera regular.

Scarel et al., (13) en Argentina, 2020; realizaron una investigación con el fin de detallar los cuidados para el neurodesarrollo que ofrece el personal de enfermería a los neonatos prematuros. Se realizó un estudio observacional en una muestra de 35 enfermeras. El resultado encontrado dio que el 57% del profesional enfermero tenía un nivel muy bueno de saber sobre el desarrollo neurológico del prematuro extremo, y el 17% tenía un conocimiento regular. El estudio concluyó que la comprensión y el cumplimiento de los cuidados de enfermería relacionados hacia el neurodesarrollo en los neonatos prematuros extremos son regulares.

A nivel nacional, Escalante et al., (14) en Cajamarca, 2023 efectuaron un estudio para evaluar la conexión entre la práctica y el nivel de conocimiento hacia el cuidado neurológico de los RNP hospitalizados. Estudio cuantitativo y diseño correlacional, donde participaron 16 enfermeras, a quienes se aplicó el cuestionario sobre el grado de conocimiento respecto al cuidado del desarrollo neurológico del neonato prematuro donde se evidenció que el 63% tiene un alto nivel de conocimiento, 31% un nivel medio y 6% nivel bajo. Así mismo el 69% presentan prácticas adecuadas y 31% inadecuadas. Se determinó que hay una correlación

importante entre conocimiento y las prácticas diarias hacia el cuidado del desarrollo neurológico por parte del profesional de enfermería.

Anteriormente, Romero et al., (15) en Trujillo, 2022 desarrolló un estudio, con el fin de establecer la conexión entre el nivel de cuidado de enfermería y el nivel de conocimiento en lo que respecta al desarrollo neurológico del prematuro. Se hizo un estudio cuantitativo de diseño correlacional en una población cuya muestra fue de 40 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el grado del conocimiento de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro y el cuidado de enfermería en el desarrollo neurológico al neonato prematuro, donde los resultados muestran que un 55% tuvo un nivel alto de conocimiento; el 40% menciona un nivel medio y el 5% sostiene un nivel bajo; en cuanto a la práctica de cuidado el 62.5% mostró un nivel alto, el 37.5% un nivel medio y el 5% un nivel bajo; al asociar las dos variables. Por lo tanto, se concluye que hay una correlación estadística altamente significativa.

Condori et al., (16) en Arequipa, 2023 realizaron una investigación para identificar la conexión entre el grado de conocimiento sobre neurodesarrollo y los cuidados que se les brindan a los neonatos prematuros, un trabajo de investigación de diseño correlacional con enfoque cuantitativo en una población de 30 enfermeras a quienes se les entregó un cuestionario que evaluó el conocimiento del neurodesarrollo y también se entregó una guía de observación que evalúa los cuidados a neonatos prematuros. Los resultados evidenciaron que el 46.4% de los participantes tenían un nivel medio en relación al conocimiento del neurodesarrollo, un 32.2% nivel alto respecto a los cuidados centrados en neonatos prematuros, el 46.4% muestra un nivel medio. Se llegó a la conclusión de que hay una relación importante entre el

nivel de conocimiento del neurodesarrollo y los cuidados de los recién nacidos prematuros.

Barrón et al., (19) en Ayacucho, 2021 realizaron un estudio con el fin de analizar la asociación entre el saber sobre la atención del desarrollo neurológico del recién nacido prematuro y el rendimiento de las prácticas de las enfermeras se hizo un estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo; cuya población fue conformada por 47 enfermeras, donde utilizaron la encuesta para evaluar la variable conocimiento y un cuestionario para evaluar la práctica de los cuidados en el desarrollo neurológico en el prematuro. Los resultados evidencian un 80,9% un nivel de conocimiento alto, mientras que el 19,11% presentaba un conocimiento bajo. En cuanto a la práctica diaria, el 78,7% un desempeño adecuado, y el 21,3% muestra un desempeño inadecuado en la práctica.

Castro et al., (18) en Piura, 2024 realizaron un estudio con el objetivo de establecer el grado de conocimientos y prácticas del enfermero en relación con los cuidados del neurodesarrollo en los prematuros. Estudio descriptivo de corte transversal en una muestra de 30 enfermeras, se empleó dos instrumentos; un cuestionario para medir los conocimientos y una lista de cotejo para medir las prácticas. Se evidencio en los resultados que el 60% tenía un nivel medio en conocimiento, mientras que en la práctica el 67% mostro practicas adecuadas.

En este contexto comprender los aspectos relacionados al neurodesarrollo del RNP, permite orientar los cuidados a la protección del neurodesarrollo adecuado durante el proceso de hospitalización por parte del equipo sanitario intensivista, entre ellos el del profesional de enfermería (19).

Se considera prematuro si nace antes de la semana 37 de embarazo (1).

El prematuro tiene un aspecto frágil, su piel es fina y delgada, tiene una apariencia pegajosa al tacto. Las uñas son muy pequeñas y blandas, la cabeza puede verse desproporcionadamente grande respecto a la longitud del cuerpo y los pliegues de las plantas de los pies aún no han madurado. Su tono muscular es muy bajo y tiene una cantidad de grasa escasa. Las orejas están poco con poco o ningún cartílago, muy pegadas a la cabeza y desarrolladas, por lo que tienen la capacidad de estar constantemente dobladas. El prematuro nace con sus órganos inmaduros, lo que afecta principalmente a tres funciones del cuerpo: el control de la temperatura, la alimentación, y la respiración (22).

Un aspecto importante a considerar en el prematuro es que el cerebro aún no ha terminado su desarrollo neuronal; esto conlleva a que tengan altas posibilidades de complicaciones neurológicas si está expuesto a estresores, teniendo en cuenta que, en el tercer trimestre de la gestación, el cerebro empieza un crecimiento y maduración acelerado (23). Por ende, es prioritario la protección del neurodesarrollo en este grupo etario.

El neurodesarrollo se refiere al proceso mediante el cual el sistema nervioso se desarrolla y madura, incluyendo la formación de estructuras cerebrales, conexiones neuronales y funciones cognitivas. La prematuridad puede alterar este proceso porque el cerebro del prematuro no ha tenido la oportunidad de desarrollarse por completo en el útero. Esto puede ocasionar problemas de salud, que pueden afectar el desarrollo cognitivo, motor y emocional del futuro niño (26).

En este contexto la atención que se le brinda al RNP hospitalizado por el equipo sanitario; entre ellos el profesional de enfermería debe centrarse en minimizar los

riesgos que afectan el neurodesarrollo de un RNP, ofreciéndole condiciones ideales para el desarrollo y crecimiento según su fisiología neonatal. Enfatizar en el control del macro y microambiente; así mismo en la participación de la familia en el cuidado del prematuro, con el objetivo de reducir el dolor y el estrés, donde se promueva el desarrollo neurológico y emocional (27).

**El macroambiente**, engloba todo lo que rodea en la unidad del RNP, el clima donde se encuentra, los equipos biomédicos, el personal médico y no médico con los que interactúa en un entorno donde se producen estímulos externos estresantes procedentes del medio ambiente en el cual se encuentra el prematuro; entre ellos se encuentra el ruido y la luz (32).

En el control del ruido se describe que su sistema auditivo empieza a desarrollarse aproximadamente en la semana 24 de gestación; por eso los prematuros son susceptibles al ruido. La UCIN suele tener un ambiente con niveles elevados de ruido, lo que no respeta el ritmo circadiano y genera un alto riesgo de pérdida auditiva (28,32)

Para la Organización Mundial de la Salud define al ruido como un sonido que resulta desagradable y se mide en decibeles (dB). Los sonidos que se escuchan en la UCIN pueden producirse por las alarmas de monitores, ventiladores, incubadoras y equipos biomédicos empleados para tratar a los recién nacidos; como también del diálogo entre del personal sanitario. El ruido puede llegar a niveles entre 45 a 85 dB; entre ellos: los monitores que generan un nivel de 60 a 80 dB; así como el cerrar la puerta de la incubadora que genera un nivel de hasta 120 dB; como también la fluctuación de agua dentro del circuito del ventilador emite de 62 a 87 dB; y el golpear con los dedos la incubadora genera de 70 a 95 dB (28).

En relación al control de la luz; el sentido de la vista es el último en desarrollarse en los recién nacidos. Esto se debe a que el reflejo pupilar no se forma hasta la semana 30 a 34 de la gestación, lo que hace que los prematuros sean sensibles a las luces. La AAP aconseja una intensidad de luz que no supere los 60 lúmenes en las unidades de terapia neonatal, incluso durante los procedimientos a realizarse. Dado que puede afectar el neurodesarrollo del recién nacido y aumentar su desorganización, es crucial reducir la intensidad de la luz. Al disminuir la actividad motora, el descanso, la conducta y el sueño mejoran gracias a que se moderan los estímulos de luz (29)

En relación al **microambiente**, se refiere a los cuidados que se proporcionan en un entorno físico cercano. Esto abarca mantener a los recién nacidos prematuros (RNPT) en una posición similar a la fetal para favorecer su desarrollo, lo que ayuda a lograr un equilibrio entre la extensión y la flexión, permitiendo así que el RN adopte una postura adecuada. Además, se implementan estrategias para limitar la manipulación del RN, lo que implica coordinar y agrupar las intervenciones del equipo de salud, implica respetar sus ciclos de sueños y reducir procedimientos estresores. Finalmente, se considera el tratamiento del dolor mediante métodos no farmacológicos, como la succión no nutritiva o la administración oral de sacarosa antes de realizar cualquier procedimiento (30).

Respecto a **la familia**, la participación de los cuidadores para el cuidado del neurodesarrollo del prematuro, implica que estos se involucren en sus cuidados y brinden apoyo al RNPT y brinden el contacto piel a piel durante su periodo en la UCI. Parte de la estrategia es el método canguro, cuyo objetivo es fomentar la estabilidad fisiológica e interactuar con el RN. Otra actividad vinculada a cuidar el

desarrollo neurológico del neonato es la lactancia materna; la cual debe ser placentera para ambos, y promueve una relación madre-hijo esencial para el desarrollo psicomotor y neurológico del prematuro (30, 31).

Es importante mencionar el Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido (NIDCAP) donde ofrece estrategias que tienen como objetivo salvaguardar la salud materna e infantil, fomentando el desarrollo integral del prematuro y optimizar el desarrollo neurocognitivo (21).

Este estudio se fundamenta en dos teorías; la Teoría Sinactiva de Heidelise Als o Teoría Interactiva, quien presentó un modelo teórico que se enfoca en el desarrollo integrador, guiado y fundamentado en relaciones; sostiene que el desarrollo del cerebro en la infancia avanza siguiendo un orden secuencial desde la concepción, con distinciones de comportamientos notables a medida que se madura, que van a servir de base para entender la conducta de los recién nacidos. Esta sostiene que los neonatos participan en su propio desarrollo, el cual está influenciado en su habilidad interacción-atención y por la conexión con su medio, los cuidadores y sus tutores. Tiene como estudio cuatro subsistemas (el primer subsistema nervioso autónomo, el segundo subsistema motor, el tercer subsistema de los estados de vigilia como el sueño, y por último el subsistema de atención – interacción); que tendrán como base la autorregulación, cuyo objetivo es mantener el equilibrio entre los cuatro subsistemas antes señalados. (20).

Esta teoría ha brindado el principal fundamento teórico para entender las señales mediante el estado fisiológico y los comportamientos motores, así como para llevar a cabo la práctica de cuidar el desarrollo, así como también ayuda a comprender las particularidades de los cuidados enfocados en el desarrollo, que va a ser la base para

el inicio del desarrollo del modelo de cuidados centrados en el desarrollo (CCD). Por lo tanto, los CCD tienen como fin disminuir el estrés y la angustia del prematuro, además de impulsar su desarrollo a través de la integración de los padres en el cuidado (20,21).

Así, también se fundamenta con la teoría de Jean Watson, la teoría del Cuidado Humano; un marco teórico completo para comprender y optimizar la práctica de enfermería. Watson en su teórica, menciona que el cuidado de enfermería debe basarse en valores humanísticos con conocimientos científicos para ofrecer una práctica oportuna en el cuidado de enfermería con la implementación de estrategias, el manejo de relaciones genuinas entre los profesionales que brindan el cuidado, y empatía para con los padres quienes perciben el cuidado que se brinda al neonato (34).

Esto supone incluir en la práctica cotidiana la importancia de la interacción humana y el cuidado de las necesidades integrales del neonato. Es relevante fomentar programas de capacitación permanente que se enfoquen no solamente en las competencias técnicas, sino también en la comunicación, la empatía y la gestión del estrés. Estas capacitaciones tienen que estar al alcance de todos los empleados de enfermería, enfocándose en mejorar la calidad de atención en conjunto con las interacciones con los familiares (33).

Por lo tanto, la enfermera especialista en la UCIN debe brindar los cuidados holísticos y para ello requiere tener la competencia necesaria (capacidad cognitiva, procedimental y actitudinal), por lo que se encargara de brindar cuidados en el neurodesarrollo del RNP, ya que tendrán que realizar la labor de desarrollar intervenciones para favorecer en neurodesarrollo del cerebro del prematuro,

teniendo en cuenta los cuidados en el microambiente y el macroambiente, y manteniendo a los padres relacionados directamente relacionado con su hijo (32, 33).

Como señala Jacqueline Fawcett, el pensamiento conceptual, es esencial en la actividad enfermera por ser requerido en los conceptos metaparadigmáticos, proceso mediante el cual se genera conocimiento. El conocimiento tiene varios factores que son indispensables, puesto que nos facilitan la organización, el estudio y la interpretación de los datos del paciente. Esto nos permite determinar apropiadamente las intervenciones de enfermería a realizar, lo cual ayuda a planificar el cuidado de manera integral y tener en cuenta continuamente todas las circunstancias e interacciones con el paciente. (24).

Se entiende por práctica, a las actividades con el objetivo de mejorar la habilidad. Por su parte, la práctica de enfermería para el cuidado implica acciones rutinarias y cíclicas para la atención personalizada del neonato prematuro, observando su funcionalidad conductual o fisiológica. En esta práctica se emplean ciencia y tecnología para optimizar la atención brindada y garantizar protección contra alteraciones del neurodesarrollo sin incrementar los riesgos. (25).

El estudio busca identificar y abordar deficiencias en las prácticas de enfermería en mejora del neurodesarrollo de neonato prematuros en la UCIN, destacando la importancia de brindar atención neuroprotectora basada en evidencia.

La razón teórica para llevar a cabo este estudio consiste en la contribución de los resultados al tema estudiado. Asimismo, esto proporcionará referencias para posteriores estudios acerca de los cuidados del desarrollo neurológico en

neonatos prematuros, lo cual facilitará entender cómo proteger el sistema neurológico delicado de los RNPT y optimizar las condiciones para minimizar los impactos adversos del desarrollo fetal, así como también al nacimiento y durante el crecimiento fisiológico.

En la práctica, los hallazgos de la investigación ayudarán a identificar las fortalezas y debilidades relacionadas con el cuidado del neurodesarrollo del prematuro. De este modo, será posible desarrollar estrategias para elevar tanto la calidad como la calidez de la atención brindada a los recién nacidos y sus familias.

Por ende, se estima que las estadísticas en la investigación ayudarán a elaborar planes de mejora continua y establecer medidas para implementar una atención prenatal, obstétrica y neonatal más adecuada. Esto incluye programas educativos, formación constante de las enfermeras y colaboración en reforzamiento de conocimientos y prácticas apropiadas del enfermero intensivista neonatal. Todo esto conducirá a un incremento en la supervivencia y disminuirá la discapacidad entre los neonatos prematuros en el futuro.

Por lo cual surge la interrogante: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en una unidad neonatal intensiva de un hospital público - Lima 2025?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en una unidad neonatal intensiva de un hospital público Lima 2025.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de conocimiento de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en las dimensiones macroambiente y microambiente
- Describir la práctica de la enfermera(o) en relación a la protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro.

### **III. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **3.1 Diseño de estudio**

Es un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño correlacional y de corte transversal.

#### **3.2 Población y Muestra**

La muestra estará constituida por 30 enfermeras especialistas que trabajan en el área de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal. Participaran los profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión.

##### **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería especialista asistencial en el área de UCIN
- Personal de enfermería especialista que firmen el consentimiento informado del estudio.
- Personal de enfermería especialista que trabajan en la UCIN más de 6 meses.
- Personal de enfermería especialista con cualquier tipo de contrato.

##### **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que están de vacaciones, descansos médicos y permisos temporales.
- Personal de enfermería en el área de jefaturas de servicio.

#### **3.3 Definición operacional de términos**

Variable 1: Conocimiento sobre protección del neurodesarrollo del RNP

Variable 2: Práctica de la enfermera en relación a la protección del neurodesarrollo del RNP

## **HIPÓTESIS**

**H0:** No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en una unidad neonatal intensiva de un hospital público. Lima 2025

**H1:** Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en una unidad neonatal intensiva de un hospital público Lima 2025

### **3.4 Procedimientos y técnicas**

#### **Procedimiento**

La asesora recibirá el proyecto terminado para que lo revise y dé su visto de aprobación.

Después será enviado al Comité de Revisión de la Facultad de Enfermería para que lo revise y lo apruebe.

Luego será inscrito en el Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (**SIDISI**)

Si se lleva a cabo la ejecución, primero se enviará al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su autorización.

Después de haber sido aprobado, se pedirá permiso a la dirección de investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal y a la jefatura de enfermería del servicio de Unidad de cuidados intensivos neonatales que den el visto bueno para aplicar las herramientas del estudio.

Luego de recibir la autorización de la institución, se llevará a cabo un encuentro con el personal asistencial de enfermería que trabaja en su horario laboral en el servicio.

Durante esta reunión, se presentará a la investigadora y se debatirá el objetivo y el propósito de la investigación.

Se hará la recopilación de datos cuando el personal cumpla con los criterios de inclusión, y luego, después de que acepten participar, firmarán el formulario de consentimiento informado. Por lo tanto, una vez que se firme el consentimiento, se entregará a las enfermeras el cuestionario, que servirá para evaluar el conocimiento de las enfermeras especialistas.

Además, para evaluar las prácticas de las enfermeras se hará a través de la observación realizada por la investigadora durante la atención al recién nacido prematuro.

### **Técnicas**

Para la recopilación de datos de las variables conocimiento y práctica de la enfermera sobre neuroprotección del RNP hospitalizado se dará uso de los dos instrumentos.

En la variable conocimientos se utilizará la técnica de encuesta y para la variable prácticas de la enfermera tuvo como instrumento una lista de cotejo y como técnica la observación.

Para el instrumento 1, llamado cuestionario sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro, fue creado y validado por Mosqueda en Madrid, España, en 2016. En Perú, Quispe G. lo modificó en el 2018.

El cuestionario tiene un total de 20 preguntas que abordan tres aspectos: la familia, el microambiente y el macroambiente. Ya que tiene alternativas de respuesta en la escala politómica. Si la respuesta es correcta, se le otorga un punto; si no lo es, se le asigna 0 puntos. Para calificar los niveles de la variable y sus dimensiones, se puntuarán:

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

Para el instrumento 2, que se llama "lista de cotejo para valorar la práctica del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro", fue creado y verificado por Quispe G. en Trujillo, Perú, en 2018. Esta lista se basa en los conceptos del Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido, conocido como NIDCAP, incluye 32 puntos que examinan las tres áreas del desarrollo neurológico. Las preguntas se organizan según una escala nominal dicotómica; si la enfermera lleva a cabo la práctica de cuidado adecuadamente, obtiene un puntaje de 1 punto; si no lo hace así, recibe 0 puntos. Para evaluar las dimensiones y categorías de las variables, se consideraron las calificaciones siguientes y se asignaron los puntajes subsiguientes:

- En Práctica adecuada: 20 a 32 puntos
- En Práctica inadecuada: 0 a 19 puntos

Se empleó la exploración de significación estadística para el uso de la correlación de Pearson con el fin de definir la aceptabilidad estadística de los dos instrumentos. Se evidencio que tienen una puntuación de 0.593, lo cual señala que los dos instrumentos son válidos desde el punto de vista estadístico, ya que el valor P para calcular el Coeficiente de Correlación de Pearson es inferior a 0.05 para cada uno.

Ambos instrumentos son aplicables y confiables.

Se obtuvo un puntaje de 0.818 al someterse a la prueba Alpha de Crombach; para la encuesta del nivel de conocimiento.

## **Aspectos éticos**

Para llevar a cabo el estudio se considerarán los siguientes aspectos éticos:

**Autonomía:** Los participantes de la investigación decidirán de manera voluntaria su integración al estudio, confirmarán su participación con aceptación y posterior firma del consentimiento informado, también tendrán en cuenta que podrán retirarse del estudio cuando crean conveniente.

**Beneficencia:** Los integrantes serán informados de los resultados de la investigación.

**Justicia:** Todos los integrantes recibirán un trato igualitario y cordialidad. Todos tendrán las mismas oportunidades de participación.

**No maleficencia:** Se garantizará el respeto por su dignidad, así como la protección de sus derechos, bienestar y privacidad.

## **Plan de Análisis de datos**

Luego de implementar los instrumentos del estudio, se procederá a codificar los datos obtenidos, los cuales se registrarán en el programa Excel. Se aplicará la estadística inferencial usando la prueba Chi cuadrado, para medir la relación entre las variables conocimiento y práctica de las enfermeras respecto a los cuidados centrados en el neurodesarrollo del neonato prematuro.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>EQUIPOS</b>				
laptop	unidad	1	3000	3000
USB	unidad	1	20	40
<b>ÚTILES DE ESCRITORIO</b>				
Hoja bond A4 75 gr	paquete	2	20	40
Lapiceros	caja	1	35	35
Tampon para huella	unidad	1	15	15
<b>MATERIAL BIBLIOGRAFICO</b>				
Impresiones	hojas	2 paquetes	120	240
fotocopias	hojas	2 paquetes	100	200
<b>Otros</b>				
Movilidad	Unidad	2	30	60
Alimentacion	Unidad	4	15	60
Internet	Mensual	1	100	100
Electricidad	KWh	2	150	300
Imprevistos	dinero	2	80	160
			<b>TOTAL</b>	<b>4250</b>

## Actividades

Actividades	2025							
	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct
Introducción del problema	x	x						
Búsqueda de información bibliográfica		x	x					
Elaboración de base teórica		x	x					
Elaboración de justificación y objetivos			x					
Material y métodos			x	x				
Operacionalización de variables				x				
Aspectos éticos y plan de análisis				x				
Instrumentos, anexos				x	x			

Revisión de trabajo final					X			
Aprobación del proyecto					X			
Ejecución del proyecto						X	X	
Elaboración del informe final							X	
Sustentación del proyecto								X

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Eneviahealth [Internet]. EEUU; 2024 [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://eneviahealth.com/blog/nacimiento-prematuro-riesgo-neurodesarrollo/?srsltid=AfmBOoqrw2ItqFqwv7qqnCN7IKaR1WWCxFHZ0zQIO1XZ6s5V2V3HVf7j>
2. Barra C. Lisseth, Marín P. Alejandra, Coe Soledad. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes Pediatra*. [Internet]. 2021 [citado 10 septiembre 2025] ; 92( 1 ): 131-137. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-60532021000100131&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000100131&lng=es). Epub 22-Feb-2021. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>.
3. Nacimientos prematuros [Internet]. Who.int. [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
4. Matos-Alviso LJ, et al. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. *Medigraphic.com*. [Internet]. 2020. [citado el 10 de septiembre de 2025]; 7(1): 2 – 4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>

5. Claris O. Atención que se brinda a los bebés prematuros [Internet]. 2020 [citado 15 de setiembre 2022] Disponible en: [https:// 24 www.parents.fr/bebe/premature/sante-des-prematures/prematures-les-soinsprodigues-aux-nouveaux-nés-en-neonatalogie-5786](https://www.parents.fr/bebe/premature/sante-des-prematures/prematures-les-soinsprodigues-aux-nouveaux-nés-en-neonatalogie-5786)
6. CEPLAN. Observatorio Nacional de Prospectiva [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de setiembre de 2025]. Disponible en: [https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts\\_4\\_salud](https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts_4_salud)
7. Bobillo RI. Neurodevelopment in Preterm Neonates: A Comprehensive Approach to Quality of Life. SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations.2025;3: 491. DOI: <https://doi.org/10.56294/piii2025491>
8. Hendy A, El-Sayed S, Bakry S, et al. Niveles de estrés de los padres de bebés prematuros y factores relacionados en la UCIN. SAGE Open Nurs [Internet]. 2024;published, 20 febrero Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/23779608241231172>
9. Arroyo B, Vargas Rodriguez E. Cuidados de Enfermería orientados al confort del recién nacido prematuro hospitalizado. SALUD, ARTE Y CUIDADOS Revista Venezolana de Enfermería & Ciencias de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 10 de setiembre de 2025];16(2):73–84. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/4728>
10. 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 de setiembre del 2024];48(3):305–17. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>

11. Khalil A, Abd Elsalam Mohamed N, Rezk Mohamed N, Abd El Motaleb Mousa AS. Conocimientos y prácticas de enfermería en relación con los cuidados de apoyo al desarrollo para lactantes prematuros y de bajo peso al nacer. Port Said Scientific Journal of Nursing [Internet]. 2021 [citado el 10 de septiembre de 2025];8(2):190–203. Disponible en: [https://pssjn.journals.ekb.eg/article\\_186866.html](https://pssjn.journals.ekb.eg/article_186866.html)
12. Leitao L, Fernandez A. Cuidados centrados en el desenvolvimiento del recién nacido prematuro: estudio sobre las prácticas en unidades neonatales portuguesas. Portugal [Internet]. 2022. Scielo.br. [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8MRMnbnRzygN3Rg9r3dSRSx/?format=pdf&lang=pt>
13. 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, [Internet] 2021. Universidad Nacional del Nordeste de Corrientes-Argentina. Disponible en: [https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/51687/RIUNN\\_E\\_FMED\\_FG\\_Scarel-Tabaqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/51687/RIUNN_E_FMED_FG_Scarel-Tabaqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Escalante Mariñas, L. Conocimientos y practicas de enfermería en neurodesarrollo del recién nacidos prematuros hospitalizados, Hospital Regional Docente de Cajamarca. [tesis de especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. 56p.

15. Romero Atilano RP, Villanueva Valeriano TB. Conocimiento y cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro. *Sciéndo* [Internet]. 12 de abril de 2025 [citado 25 de agosto de 2025];27(1):125-32. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/5905>
16. Condori, R. Orosco V. conocimientos del neurodesarrollo en neonatos prematuros, enfermeras de neonatología, Hospital Goyeneche- Arequipa. [Tesis de especialidad] Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín Arequipa. 2022. 54p.
17. 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\\_2DAESP\\_BARR%  
c3%93N\\_ANAYA\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6152/TESIS_2DAESP_BARR%c3%93N_ANAYA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Castro C, P., García K. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería de UCIN sobre cuidados del Neurodesarrollo en neonatos prematuros. Hospital II-2 Santa Rosa Piura. [Tesis de Especialidad]. Piura: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo: 2024; 42p.

19. Quinatoa Ascanta LB, Cayo Semblantes JE, Andrango Sanchez AP, Arboleda Supe PA, Colcha Seiba GL, Angamarca Angamarca EP, et al. Manual de cuidados de Enfermería en Neonatología: Enfoque integral del recién nacido [Internet]. Mawil Publicaciones de Ecuador, 2022; 2022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26820/978-9942-622-07-5>
20. Barra C. Lisseth, Marín P. Alejandra, Coe Soledad. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes pediátr.* [Internet]. 2021 Feb [citado 2025 Sep 1]; 92(1): 131-137. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-60532021000100131&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000100131&lng=es). Epub 22-Feb-2021. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>.
21. Barbero AH, Ortíz ES, Cobo MTC, Roiges MDS, Ahulló MA. ¿Qué son los Cuidados Centrados en el Desarrollo? [Internet]. Clínica Barcelona. [citado el 15 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad/cuidados-en-la-uci>
22. Euskadi.eus. [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd\\_publicaciones/es\\_hdon/adjuntos/Guia\\_Bebe\\_Prematuro\\_C.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Guia_Bebe_Prematuro_C.pdf)
23. Complicaciones neurológicas del nacimiento prematuro [Internet]. Neurocentro Tenerife. 2024 [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://neuro-centro.com/complicaciones-neurologicas-del-nacimiento-prematuro/>

24. Gallardo A. Evolución del conocimiento en enfermería [Internet]. Medwave.cl. [cited 2024 Aug 23]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>
25. 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 Aug23].Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7499/T061\\_41452187\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7499/T061_41452187_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Diputado Rojas. Neurodesarrollo: El inicio del sistema nervioso [Internet]. Neuroclase. 2024 [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://neuro-class.com/neurodesarrollo-el-inicio-del-sistema-nervioso/>
27. Acosta Chávez HN, Chunga Medina JJ. Conocimiento y cuidado de enfermería en el desarrollo cerebral del neonato prematuro . Sciéndo [Internet]. 1 de agosto de 2025 [citado 10 de septiembre de 2025];28(2):137-44. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/6670>
28. Sibrecht G, Wróblewska-Seniuk K, Bruschetti M. Manejo del ruido o sonido en la unidad de cuidados intensivos neonatales para prematuros o recién nacidos de muy bajo peso. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2024;5(5):CD010333. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD010333.pub4>

29. Olgun AB, Yüksel D, Yardımcı F. El efecto de un ciclo de luz-oscuridad en bebés prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales: Un estudio controlado aleatorizado. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2024; 77: e343–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2024.04.050>
30. Camarillo K. Manual de actividades de Enfermería orientadas a favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro [Internet]. México, UASLP; 2023 [citado 28 agosto 2025]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/8182/TesinaE.FEN.2023.Manual.Camarillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sánchez M. Atención centrada en el paciente: Desarrollo del recién nacido prematuro en UCI [Internet] España, UVIC;2022 [citado el 28 de agosto del 2025]. Disponible en: [https://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/7221/trealu\\_a2022\\_rincon\\_jose\\_maria\\_beneficis\\_cures.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/7221/trealu_a2022_rincon_jose_maria_beneficis_cures.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Camarillo K. Manual de actividades de Enfermería orientadas a favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro [Internet]. México, UASLP; 2023 [cited 2025 Aug 26]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/8182/TesinaE.FEN.2023.Manual.Camarillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Yaguarema Pincay IM, Aurea Fierro NL, Muñetón Alvarado AC, Pesantes Salazar JS, Córdova Jara SR, Baisilla Buñay EL, et al. Enfermería Neonatológica del desarrollo Neonatal a la atención crítica [Internet]. CID-Centro de Investigación y Desarrollo; 2025. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.37811/cli\\_w1148](http://dx.doi.org/10.37811/cli_w1148)

34. Córdova Rojas SE, Tene Torres FS, Falconí Peláez SV. Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada. *Ciencia Latina* [Internet]. 2024; 8 (3):4615–32. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.11669](http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11669)

## ANEXO N° 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

<b>Título del estudio</b>	Conocimiento y práctica de la enfermera(o) sobre protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en una unidad neonatal intensiva de un hospital público. Lima 2025
<b>Investigador(a)</b>	Heidi Quispe rosas
<b>Institución</b>	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 Instituto Nacional Materno Perinatal

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 protección del neurodesarrollo del recién nacido prematuro 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 la protección del 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](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe).

Una copia de consentimiento informado se le será entregada.

## ANEXO 2: 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)

\_\_\_\_\_  
Heidi Veronica Quispe Rosas, Fecha y Hora (Investigadora)

### **ANEXO Nº 3: 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: QUISPE ROSAS HEIDI

#### **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 intraventricular 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
<b>1</b>	B
<b>2</b>	C
<b>3</b>	D
<b>4</b>	D
<b>5</b>	D
<b>6</b>	B
<b>7</b>	C
<b>8</b>	A
<b>9</b>	C
<b>10</b>	A
<b>11</b>	D
<b>12</b>	D
<b>13</b>	D
<b>14</b>	C
<b>15</b>	A
<b>16</b>	D
<b>17</b>	D
<b>18</b>	C
<b>19</b>	D
<b>20</b>	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 Instituto Nacional Materno Perinatal 2025

Fecha de observación: \_\_\_\_\_

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

<b>Preguntas</b>		<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
<b>Dimensión: Cuidados orientados en el macroambiente</b>			
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.		

<b>Dimensión: Cuidados orientados en el microambiente</b>			
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	Respeto los periodos de sueño, no manipula si el prematuro esta dormido.		
19	Utiliza succión no nutritiva, nutritiva o acuñaamiento 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.		
<b>Dimensión: Cuidados orientados en la familia</b>			
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.		
<b>TOTAL</b>			

#### ANEXO N° 4: 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

<b>Instrumentos</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>P</b>	<b>Interpretación</b>
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:

<b>Instrumentos</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Interpretación</b>
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

## ANEXO 5: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
V1: Conocimiento de la enfermera sobre protección del neurodesarrollo del RNP	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, hechos, principios y experiencias que una persona posee y utiliza como orientación para sus acciones.	Conocimiento de los cuidados	Aspectos generales que debe conocer la enfermera sobre neurodesarrollo para brinda cuidado y proteger el neurodesarrollo del RNP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maduración cerebral</li> <li>• Cuidados centrados en el desarrollo</li> <li>• Beneficios de la práctica del cuidado en el desarrollo.</li> </ul>	Ordinal
		Conocimiento para el cuidado del ambiente	Se toman en cuenta aquí factores de iluminación, sonidos y todo aquello que se encuentran en el	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo del nivel de ruido en la unidad neonatal</li> </ul>	Nivel Alto (16 a 20 puntos)  Nivel medio (11 a 15 puntos)  Nivel Bajo (0 a 10 puntos)

			ambiente como agente nocivo para el recién nacido prematuro, tomando en cuenta que el espacio en el cual se encuentran debe ser sumamente tranquilo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de la luz en el área neonatal, y su importancia</li> </ul>	
		Conocimiento de los posicionamientos correctos	Es el conocimiento que tienen los enfermeros respecto a las posiciones más adecuadas para estimular el neurodesarrollo del RNPT.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de los cambios de postura del prematuro</li> <li>• Posición correcta del prematuro.</li> <li>• Beneficios , y desventajas de la posición correcta del prematuro</li> </ul>	

		<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"> <li>• Estrategias para minimizar el dolor</li> <li>• Beneficios del método canguro</li> <li>• Beneficios de la lactancia materna</li> <li>• -Participación de los padres</li> </ul>	
--	--	------------------------------------	---	--	--

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
V1 Práctica de la enfermera en relación a la protección del neurodesarrollo del RNP	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	MACROAMBIENTE	Intervenciones dirigidas al control del macroambiente que se encuentra alrededor del RN, con modificaciones ambientales que reducen la luz y el ruido.	Cuidados orientados en el macroambiente como:  - Manejo de la luz  - Manejo del ruido	Práctica adecuada (20 a 32 puntos)
		MICROAMBIENTE	Intervenciones que tienen como objetivo mejorar el microambiente en el que crece el prematuro, disminuyendo los estresores relacionados al confort y al dolor que experimenta el RNP durante los procedimientos.	Cuidados orientados en el microambiente:  - Cambios posturales  - Mantener la manipulación mínima  - Manejo del dolor	Práctica inadecuada (menos de 19 puntos)

		FAMILIA	Intervenciones para mejorar el vínculo entre el niño y sus padres.	Cuidados orientados en la familia como :  Método madre/padre canguro (contacto piel a piel)  Promover lactancia materna.  Involucrar a los padres en el cuidado de su hijo.	
--	--	---------	--	---	--