

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido
pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios
Neonatales de los Hospitales de Loreto, 2024**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

Autor:

Gabriela Alejandra Sandiga Sigvas

Asesor:

Mg. Celeste Abigail Mauricio

Lima, 25 de marzo de 2025

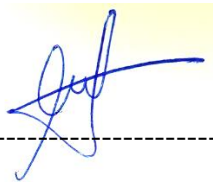
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Mauricio Esteban, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA DIRIGIDOS AL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO DEL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS NEONATALES DE LOS HOSPITALES DE LORETO, 2024”** de la autora Gabriela Alejandra Sandiga Sigwas tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 25 días del mes de marzo del año 2025.



Mg. Celeste Mauricio Esteban

Cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales de los Hospitales de Loreto, 2024

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Dictaminador

Lima, 25 de marzo de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación.....	4
Justificación	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	6
Antecedentes de la Investigación.....	6
Marco Conceptual.....	11
Bases Teóricas	17
Definición de Términos	17
Metodología	20
Descripción del Lugar de Ejecución.....	20
Población y Muestra	20
Tipo y Diseño de Investigación	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	23
Proceso de Recolección de Datos	24
Procesamiento y Análisis de Datos.....	24
Consideraciones Éticas	24
Administración del Proyecto de Investigación	25
Referencias Bibliográficas	27
Apéndices.....	33

Resumen

Es un problema de salud pública el alto índice de nacimientos prematuros, esto conlleva a que se eleve el número de ingresos de prematuros a Unidad de Cuidados Intensivos, por ello es importante el cuidado y entorno que se da a los recién nacido prematuros, así como la importancia de secuelas que estos sufren. El presente trabajo tuvo como objetivo conocer los cuidados dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino/ de enfermeros de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2023. De enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, tipo descriptivo, transversal. La población está conformada por los Licenciados en enfermería que laboran en el área de UCI Neonatal de los Hospitales de la Región Loreto. Se aplicará un instrumento que está compuesto por dos partes: datos generales con 8 ítems para información sociodemográfica de la población estudiada y 40 ítems de preguntas específicas, donde abarcan las 3 dimensiones y se dividen en: cuidados centrados en microambiente (ítems 1-11), macroambiente (ítems 12-30) y familia (ítems 31-40), fue evaluado por 7 especialistas en el área donde se obtuvo que el instrumento es válido en pertinencia, relevancia y claridad; la confiabilidad se realizó a través del estadístico Kuder Riichardson (KR-20), con una prueba piloto con 20 enfermeros, donde se obtuvo 0.87, demostrando que el instrumento es confiable.

Palabras clave: neurodesarrollo, microambiente, macroambiente, prematuro.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Actualmente, es un problema de salud pública el alto índice de nacimientos prematuros, esto conlleva a que se eleve el número de ingresos de prematuros a Unidad de Cuidados Intensivos, por ello es importante el cuidado y entorno que se da a los recién nacido prematuros, así como la importancia de secuelas que estos sufren (Cuevas Mendocilla, 2019).

En los neonatos pretérmino, la relación entre el parto prematuro y los múltiples factores estresantes en los que culminan su desarrollo que son ausentes en el útero como la luz desmedida, procedimientos dolorosos, debilitar el vínculo madre- hijo o ruido, influyen negativamente su equilibrio fisiológico.

Es por ello por lo que el bebé prematuro no es capaz de asegurar su estabilidad, como resultado se debilitan sus sistemas de defensa y esto como consecuencia puede conllevar a un daño cerebral permanente. Se ha comprobado que el abuso de situaciones de estrés en el neonato pretérmino repercute de forma negativa en su desarrollo trayendo como consecuencia una alteración en la percepción neuroanatómica del dolor, trastornos de aprendizaje, cambios emocionales, reflejos no óptimos, asimétricos, hiper o hipotonía, excitabilidad o letargo (Beltrán Campos et al., 2019).

Fonseca Fonseca (2016) concluye que si bien el 61.6% de los enfermeros que laboran en LA Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) coincidieron en tener conocimientos adecuados en cuanto al cuidado en el neurodesarrollo en prematuros, eso no se ve reflejado en la práctica, ya que ninguno de los participantes obtuvo un puntaje óptimo el cual era 63, dado que solo el 5,8% de los enfermeros que laboran en UCIN lograron obtener un puntaje entre 60-62.

Esto se relaciona a que no se cumplen criterios como manipulación mínima, manejo del dolor y/o minimizar los ruidos.

De la misma forma, en el estudio de López Baca y Zegarra Tapia (2018) se tuvo como resultado que el 50% de las enfermeras tienen un conocimiento adecuado respecto a los cuidados para el neurodesarrollo del prematuro en UCIN, sin embargo el 46.7% del personal de enfermería no cumplen con prácticas adecuadas; por lo que, sugieren actualizaciones y capacitaciones continuas para el personal que labora en la UCIN, para concientizar sobre la relevancia de estos cuidados para el desarrollo futuro de los niños prematuros.

Por todo lo anterior, el trabajo del enfermero especialista es trascendental, y depende de sus cuidados para la continuidad de vida de los bebés.

Los neonatos que sobreviven a las complicaciones propias de la prematuridad, presentan secuelas que no se evidencian en corto plazo; mayormente el principal problema es neurológico repercutiendo en su desarrollo, crecimiento y rendimiento en la etapa escolar (espíritu Ramirez & Delgado Parina, 2018).

En ese sentido, se ha observado que en el Hospital de Yurimaguas hay un alto índice de pacientes prematuros que ingresan a Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales por lo cual se hace necesario conocer y brindar los cuidados adecuados para el neurodesarrollo del neonato, del mismo modo el ambiente y microambiente en que estos se desarrollan muchas veces no son los adecuados; algunos equipos biomédicos tienen fallas técnicas, alarmas muy fuertes, inadecuados protectores de luz de incubadores, el volumen de voz con el que habla el personal, entre otros. Debido a ello se realiza la presente investigación para proporcionar un instrumento de evaluación en las acciones de enfermería durante la atención del recién nacido pretérmino y así brindar un cuidado que proteja el neurodesarrollo del paciente.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuáles son los cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Conocer los cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar los de cuidados dirigidos al microambiente del recién nacido pretérmino por el enfermero de unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales en los hospitales de Loreto, 2024.

Identificar los cuidados dirigidos al macroambiente del recién nacido pretérmino por el enfermero de unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales en los hospitales de Loreto, 2024.

Identificar los cuidados dirigidos a la familia del recién nacido pretérmino por el enfermero de unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales en los hospitales de Loreto, 2024.

Justificación

Justificación Teórica

Brinda información actualizada y relevante sobre los cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino.

Justificación Metodológica

El actual proyecto se aprovechará en el uso del instrumento validado y confiable con el que se puede medir el nivel de cuidados de enfermería centrados en el neurodesarrollo del neonato, sirviendo como guía en futuras investigaciones.

Justificación Práctico-social

De la misma forma este proyecto incentivará al personal de enfermería a tomar conciencia y conocer cuáles son los cuidados que se toman en las actividades diarias de la atención del recién nacido pretérmino; así como resaltar el importante papel que cumple el personal de enfermería en el desarrollo futuro de nuestros pacientes prematuros.

Línea de Investigación

Nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre estimulación del neurodesarrollo del recién nacido pretérmino.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Kurain (2021), en Tailandia, llevó a cabo un estudio con el propósito de examinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de enfermería en la promoción del neurodesarrollo. Con una metodología descriptiva y correlacional, se utilizó una muestra de 103 enfermeros de 6 hospitales terciarios. Los resultados mostraron que los enfermeros tenían un nivel alto de conocimiento para enseñar a las madres a potenciar el neurodesarrollo de los prematuros (98.10%) así como las prácticas tuvieron un nivel alto (44.70). El conocimiento mostró una baja correlación positiva con las prácticas de enfermería enfocadas en la promoción del cuidado materno, con el objetivo de mejorar el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros. Por otro lado, la actitud presentó una correlación positiva moderada con estas mismas prácticas de enfermería. Se concluyó que las actitudes y conocimientos son positivos para fomentar una práctica adecuada por parte de los enfermeros en el neurodesarrollo de los bebés prematuros.

Asimismo, Millar et al. (2018), en Chile, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de alteraciones del neurodesarrollo motriz en prematuros extremos o muy prematuros, sin haber sido diagnosticado con parálisis cerebral. Fue diseño cuantitativo, en donde participaron 23 pacientes, 10 de ellos eran prematuros extremos y 13 eran muy prematuros, a todos ellos se les aplicó el test de desarrollo psicomotor de Picq-Vayer y, a su vez, la prueba neuropsicológica Beere-Buktenica que evalúa la integración visomotriz. El resultado que se obtuvo fue que un 69,57% de los pacientes desarrollo un leve retraso psicomotor, mientras que el 86,9% presentaba un desarrollo menor al propio de su edad. Concluyeron que

existe presencia significativa de alteraciones neuromotrices leves en pacientes prematuros extremos y muy prematuros, sin que exista un diagnóstico de parálisis cerebral asociado, esto podría dar lugar a problemas a largo plazo en estos pacientes.

Del mismo modo, Scarel y Tabaquí (2020), en Argentina, realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre los cuidados en el neurodesarrollo que brinda al recién nacido pre término. Es un estudio de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional, el instrumento fue la encuesta y se aplicó a 35 enfermeros del área de UCI neonatal de un Hospital público. Los resultados arrojan que el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre el neurodesarrollo del prematuro era muy bueno en un 57%, bueno en 26% y regular en un 17%. La conclusión fue que el personal de enfermería del servicio de UCI neonatología de un Hospital público de la Provincia del Chaco, posee de manera parcial, competencias apropiadas que combinan conocimientos, habilidades y actitudes, lo que les da la capacidad para brindar un cuidado apropiado al neurodesarrollo del neonato prematuro.

Asimismo, Chaske et al. (2018), en Bogotá, realizaron un estudio con el objetivo de identificar alteraciones en el neurodesarrollo en preescolares con antecedente de prematurez, fue un estudio transversal, descriptivo; que trabajó con una muestra aleatoria de 96 historias clínicas de preescolares entre 2 y 5 años del Hospital público de Colombia, donde no se consideraron aquellos pacientes que padecían de lesiones neurológicas no relacionadas con el nacimiento. Se encontró en los resultados correlaciones positivas y significativas estadísticamente, entre edad gestacional y la mayoría de las subescalas de neurodesarrollo, a excepción de la subescala de motor grueso ($p=0,063$). Los resultados fueron significativos para las siguientes subescalas: fino/adaptativo ($p=0,019$), audición/lenguaje ($p=0,011$) y personal/social ($p=0,041$) de manera similar, se encontró una conexión entre el peso al nacer y la mayoría de las subescalas

de neurodesarrollo, a excepción nuevamente de la subescala de motor grueso ($p=0,60$). Las subescalas que mostraron resultados significativos fueron: fino/adaptativo ($p=0,007$), audición/lenguaje ($p=0,010$) y personal/social ($p=0,010$). Esta última fue la mayor correlación de todas. Concluyeron que los niños con antecedentes de prematuridad presentan alteraciones en el neurodesarrollo que se asocian con los comportamientos problemático, por ellos se destaca la importancia de detectar de manera temprana los trastornos del neurodesarrollo y los factores de riesgo, así como llevar a cabo las intervenciones oportunas. Esto es crucial para asegurar el bienestar continuo de este grupo de población.

Del mismo modo, Gisbert (2020), en España, realizó un estudio con el objetivo de verificar la eficacia del uso del modelo NIDCAP en las UCI neonatales. La metodología usada fue un estudio documental, descriptivo, a través de una revisión bibliográfica de publicaciones en la base de datos de ciencias de la salud. Se tomaron 17 artículos, en los cuales se usó el método NIDCAP, con un resultado de 36% con un aumento del grado de satisfacción de los familiares y profesionales, 22% requieren capacitación para el adecuado uso de este, 14% afirma que el uso de este método reduce el estrés y además favorece el desarrollo cerebral, 14% que disminuye el tiempo y costo durante la hospitalización y por último un 7% afirman que el método NIDCAP y los CCD fortalece a los padres y por ende fortalece la estructura y desempeño cerebral del neonato. Se concluye que los beneficios para los neonatos, sus padres y los profesionales respectivos, desarrollan un progreso importante en el cuidado global del prematuro, por lo que influyen de forma positiva en el desarrollo neurobiológico.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Quispe Romero (2022), en Lima, realizó un estudio con el objetivo de comprender el efecto de los cuidados de enfermería en el desarrollo neurológico de los bebés

prematuros; fue tipo retrospectivo, monográficos, estudiaron 50 artículos de los que se estudiaron 26 que cumplían con los requisitos de inclusión. Se encontró en los resultados que las secuelas más comunes en cuanto al neurodesarrollo es la hipoacusia neurosensorial 23.6%, parálisis cerebral 21.7%, síndrome convulsivo 16%, problemas psicomotrices 18.9% y dificultades visuales 19.8%. Concluyeron que la atención del neurodesarrollo implica interacciones entre el recién nacido, su familia y su entorno, por tanto, es imperativo mejorar intensidad de iluminación, ruido y el microambiente.

Espíritu Ramírez y Delgado Pariona (2018), en Lima, realizaron un estudio con objetivo de examinar los estudios sobre la eficacia de los cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido prematuro. Fue un estudio observacional y retrospectivo, cuantitativo, utilizando el Sistema de evaluación Grade para identificar el nivel de evidencia. Se trabajó con 10 artículos. El resultado final fue que un 40% fueron efectivas las atenciones del personal de enfermería dirigidos a favorecer el neurodesarrollo del prematuro, mediante el programa NIDCAP, siendo primordial la educación en los padres; el 60% es inefectiva por ser considerada limitada en la mejora del neurodesarrollo del neonato. Se concluye que los 10 artículos estudiado, 4 tienen relación y 6 no, por lo que se recomienda cumplir con capacitaciones sobre el programa NIDCAP para los enfermeros y estos a la vez compartirlo con los padres para mejorar el cuidado del neonato prematuro.

Silvia Guevara De La Cruz (2023), en Lima, llevó a cabo un estudio con el propósito de describir los cuidados de enfermería enfocados en el neurodesarrollo de los neonatos prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Este estudio fue de tipo descriptivo y se realizó a través de una revisión documental de artículos que constituyen la evidencia científica. Se encontró resultados que el 13% de los artículos (4) se

relacionan directamente con el cuidado centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro en el entorno hospitalario; el 53% (16) abordan la técnica "Mamá Canguro"; el 20% (6) se centran en el desarrollo de técnicas para mejorar la posición del neonato y el 14% (4) examinan el uso de estrategias no farmacológicas para aliviar el dolor neonatal. Se concluyó que es fundamental que los profesionales de enfermería que brindan atención en el área de neonatología estén adecuadamente capacitados en cuidados que prioricen el neurodesarrollo del neonato prematuro. Esto permitirá ofrecer una atención de calidad que garantice un óptimo desarrollo psicomotor, mediante el uso de técnicas de cuidado que incorporen enfoques modernos, siempre con la intención de proporcionar una atención más humana y, de este modo, reducir posibles secuelas en su vida futura.

Quispe Gutiérrez (2019) en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de determinar si hay relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de los enfermeros en el cuidado del neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado en UCIN, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y corte transversal. Los resultados mostraron que el 70.8% del personal de enfermería tiene una competencia media respecto al cuidado del neurodesarrollo, 16.5% un nivel alto y el 12.5% un nivel bajo en conocimientos; en cuanto a las practicas, el 58.3% del personal de enfermería tuvieron una práctica inadecuada, 41.7% desarrollaron practicas correctas. La conclusión fue que si existe una relación resaltante entre las prácticas de las enfermeras y el nivel de conocimiento en el cuidado dirigido al desarrollo del neonato prematuro.

López Baca y Zegarra Tapia (2018) en Chimbote, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas del cuidado del enfermero para el neurodesarrollo del prematuro. Fue un estudio no experimental, de tipo correlacional, en

la que el resultado que se obtuvo fue 50% de 14 enfermeras tienen un nivel alto de conocimientos y el otro 50% tienen un nivel bajo en cuanto al neurodesarrollo del recién nacido; por otro lado 53,3% realizan una práctica apropiada y 46.7% demuestra inadecuadas prácticas respecto al cuidado del neurodesarrollo en prematuros. Se concluye que si existe una relación importante entre el conocimiento y la ejecución de los cuidados; el conocimiento bajo muestra un riesgo elevado y un desarrollo inadecuado de las prácticas.

Marco Conceptual

Cuidado de Enfermería

El concepto de cuidado es un componente fundamental de la enfermería humanizada, que no puede ser simplemente un concepto abstracto de asistencia entre enfermeros y usuarios, sino que debe convertirse en un proceso concreto, real, transformador, dinámico, continuo y profesional utilizando la gestión de la atención. (Silva Muñoz, 2020).

Las enfermeras realizan un rol importante en la atención de los pacientes críticos, por lo que son los encargados de la organización y coordinación de los cuidados de los prematuros cumpliendo de esta forma con actividades asistenciales y administrativas. Por tanto, podemos decir que, en el cuidado de los bebés prematuros, críticamente enfermos es imprescindible cuidados diseñados en garantizar la estabilidad hemodinámica y respiratoria en bebés prematuros.

Según Quispe Castillo y Espíritu Flores (2022), los recién nacidos pretérmino tienen un mejor desarrollo cuando se reducen los estresores de la sobreestimulación ambiental y se refuerza el vínculo familiar.

Para ello, se ha implementado cuidados centrados en el desarrollo (CCD) que tiene como finalidad el cuidar el desarrollo neurológico y emocional del bebé, reduciendo el estrés propio del área de UCI neonatal, el dolor por exámenes de laboratorio y procedimientos invasivos.

Aplicando estos principios se ha demostrado en diferentes países la disminución de la estancia hospitalaria, menor estrés en la familia y un óptimo desarrollo neurológico a largo plazo.

Prematuro

La Organización Mundial de la Salud (2023) considera “prematuro” al neonato que no cumple como mínimo las 37 semanas de gestación, a su vez este se divide en diferentes grados de acuerdo con su edad gestacional, los cuales son:

- ✓ Prematuro extremo (menos de 28 semanas).
- ✓ Muy prematuro (de 28 a 32 semanas).
- ✓ prematuro entre moderado y tardío (de 32 a 37 semanas).

La prematuridad se puede presentar por diversas causas, como entrar en trabajo de parto de forma espontánea o por un requerimiento médico que planifique la inducción del parto por compromiso de la vida de la madre o feto.

Secuelas del Prematuro. El recién nacido prematuro llega al mundo durante una etapa del desarrollo en la cual las diferentes neuronas hacen conexiones o sinapsis, lo que si esta etapa no termina su proceso adecuadamente, se producen un sinnúmero de dificultades en neurodesarrollo del bebé, como, por ejemplo:

Existen diversos riesgos asociados a alteraciones motoras, los cuales surgen debido a lesiones en las conexiones neuronales, particularmente en los circuitos motores que regulan el movimiento. Entre estas alteraciones se encuentran la parálisis cerebral infantil,

el retraso motor, así como la hipertonía y la hipotonía.

Además, se presentan retos en el desarrollo de lenguaje, problemas de conducta y atención. También es común observar el déficit de atención e hiperactividad, así como dificultades en el aprendizaje, que abarcan alteraciones en la memoria y déficits cognitivos, como la discapacidad intelectual.

Finalmente, es importante mencionar el trastorno del espectro autista y los trastornos de ansiedad, junto con otros problemas emocionales y psiquiátricos que pueden afectar a los individuos.

Clasificándolos por su peso al nacer, un peso menor a 1500 gramos trae la posibilidad de desarrollar un déficit en el neurodesarrollo en un 5 a 10%. Si el peso es 1000 gramos es un 20% y con pesos menores a 800 gramos hasta un 40% (Muñoz, 2022).

Neurodesarrollo

Zevallos Miranda y Oriundo Fabris (2020) señalan que, a finales de los 80, en Estados Unidos, la Dra. Heidelse Als, creó el programa NIDCAP (Programa de Evaluación y Desarrollo Individualizado del Recién Nacido) donde se priorizaban los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo del neonato prematuro y en la familia. Este programa se desarrolla por profesionales especializados en el neurodesarrollo, los que estudian al neonato individualmente, antes, durante y después de cada procedimiento con el fin de conocer cuáles son sus requerimientos y necesidades, de tal forma de favorecer en su neurodesarrollo de forma personalizada.

Los cuidados dirigidos al neurodesarrollo son una forma de atención que ofrece cuidados que favorecen en el desarrollo y crecimiento del neonato en su nuevo ambiente extrauterino. Manejando los factores del mundo extrauterino y tratando de igualar lo más posible a la

continuidad de la formación intrauterina, controlando el impacto ambiental del mundo exterior. Con estos cuidados se busca beneficiar el neurodesarrollo y desarrollo emocional con intervención de los padres en el cuidado, disminuyendo los niveles de estrés y dolor del neonato pretérmino (Rosell Aiquel et al., 2020).

Los procedimientos cotidianos en el área de UCIN influyen en el comportamiento de los neonatos. El entorno favorable como el hablar bajo, tener el celular en silencioso, no golpear las bombas o equipos, cerrar las incubadoras despacio, no hacer ruido al mover las sillas o materiales; a la vez, la luz de los ambientes como los focos cerca de las incubadoras, o incluso las fototerapias de incubadoras cercanas pueden influir de forma favorable o negativa en el desarrollo futuro del neonato prematuro. (Lizana Gallardo & Vargas Castañeda, 2022)

Dimensiones del Neurodesarrollo.

Cuidados Orientados al Macroambiente. Son todos aquellos cuidados dirigidos a disminuir los estímulos del ambiente donde se encuentra el neonato, como:

Ruido. Collantes Jara (2021) Manifiestan que es a partir de las 23 semanas de gestación cuando se empieza a desarrollar el sentido de la audición. Es así que mientras el feto se encuentra en útero de la madre solo recibe de 20 a 50 dB, sin embargo, al encontrarse en el servicio de UCIN puede llegar a recibir hasta 120dB. De tal manera que puede influir en el desarrollo de estrés en el neonato, pudiendo desarrollar cierto grado de pérdida en la audición. Es por eso por lo que, la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda no exponer al neonato a más de 45 dB durante el día y 35 dB por la noche. Así se ayuda al descanso del neonato.

Luz. A partir de las 30 a 32 semanas de gestación se desarrolla el sentido de la visión, los neonatos con menos de 30 semanas aun no desarrollan el reflejo pupilar y las exposiciones prolongadas a la luz comprometen al prematuro a desarrollar retinopatías. Es un factor ambiental

de mucha importancia, ya que el descanso del neonato prematuro depende de este, con un adecuado manejo de la luz se mejora los patrones de comportamiento, se mejoran el aumento de peso y los periodos de sueño. Por ello La Academia Americana de Pediatría recomienda una iluminación menor a 60 lúmenes. (Collantes Jara, 2021)

Cuidados Orientados al Microambiente

Son los cuidados brindados en un ambiente físico cercano:

La Postura. Durante la vida uterina el bebé se encuentra en una postura de flexión por la presencia de los músculos del útero, sin embargo, al nacer el prematuro se encuentra desprotegido y sin una contención debido a la hipotonía propia de su edad gestacional, lo que puede generar malformaciones, contracturas, etc., para evitar estas complicaciones se hace el uso de nidos que ayudan a simular el útero materno.

La postura prona es la más favorecedora para el prematuro, ya que le permite despejar las vías aéreas, ayuda en la relajación y termorregulación; a diferencia de la posición decúbito que a pesar de que facilita en los procedimientos, produce taquicardias y apneas.

De igual forma son importantes los cambios posturales a horario para minimizar la presión intracraneal, evitar lesiones en la piel, malformaciones óseas y estrés. (Zegovia Martinez, 2022).

Manipulación Mínima. Consiste en reunir diversas actividades diarias como cambio de sondas, vías periféricas, pañal, postura, rotación de sensores, entre otros; en un solo horario para minorar la exposición al estrés. (Zegovia Martinez, 2022).

Manejo del Dolor. En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se llevan a cabo diversas actividades, como punciones, intubaciones, colocación de sondas y eliminación de cintas adhesivas, así como aspiraciones, entre otra; estos procedimientos pueden provocar dolor e

incomodidad en los neonatos, la cual manifiestan a través de señales conductuales, tales como llanto, el retiro de extremidades y expresiones faciales que reflejan el malestar del prematuro. Por otro lado, se sabe que, si se sobre estimula al prematuro, con el tiempo se puede llegar a provocar que el niño disminuya sus respuestas reflejas y a futuro afecte su sistema inmunológico. (Flores Salazar, 2021)

Uso de la Sacarosa. El uso de la sacarosa ha demostrado aportar un beneficio en disminuir la irritabilidad, la percepción de dolor, disminuir el tiempo de llanto y exposición al estrés; mediante la administración de sacarosa al 25% en una dosis de 0.1 -0,5 ml minutos antes de realizar los procedimientos dolorosos. (Flores Salazar, 2021)

Succión no Nutritiva. Según Lorda Cobos et al. (2022), la succión tiene un efecto calmante. Además, la succión no nutritiva madura antes que la succión nutritiva. La succión de un chupón o el llevar la mano del bebé a su boca ayuda en la reducción del estrés y dolor, además contribuye en el aumento de peso en prematuros, la maduración y crecimiento gastrointestinal y mejora el estado de ánimo del neonato.

Permite acortar el tiempo de la alimentación por sonda orogástrica a succión directa del pecho de la madre; también favorece en la saturación de oxígeno ya que el neonato se mantiene en un estado calmado.

De esta forma el prematuro tiene un tiempo más corto de hospitalización y la madre tiene mayor facilidad para brindar una mejor lactancia materna.

Cuidados Orientados a la Familia

La inclusión de la familia en la atención del recién nacido prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal ha mostrado ser beneficioso tanto para el bebé como para los padres, ya que fortalece el vínculo con el bebé, mejora su desarrollo y bienestar, a su vez

disminuye el estrés y brinda una experiencia segura a los padres al poder mantener el contacto físico y recibir la información actualizada del estado de su hijo. (Etxebarria Pérez, 2023).

Método Canguro. Según Collantes Jara (2021) es la técnica que permite tener contacto piel a piel entre madre y bebé, de esta manera el neonato recibe la leche materna, se estimula y siente protección de la madre. Este método también se usa en padres u otro adulto. Se recomienda iniciar lo más pronto como sea posible, durante un tiempo prolongado y de forma continua, con una duración no mínima a 60 minutos en posición canguro. De esta manera también se mejora el vínculo madre- hijo.

Bases Teóricas

Para Watson el personal de enfermería tiene la capacidad especial de reconocer los requerimientos básicos y biofísicos de los recién nacidos, ya que esta trabaja en base al conocimiento científico, capacitándose en como brindar cada día una mejor atenciónal neonato prematuro evitando las complicaciones a corto y largo plazo, sin embargo muchas veces se olvida tomar en cuenta el dolor como un signo importante en los recién nacidos, ya que ellos no pueden referirlo verbalmente pero si a través de signos.

Por esto y más se integra la teoría de Watson en la práctica de enfermería; de esta manera no solo se centran en trabajo rutinario, sino que utilizan factores del cuidado y se conectan a un nivel espiritual reconociendo el dolor a través los gestos, movimientos, sonidos y expresiones. Es así como la enfermera alivia el dolor con amor, música, contacto con la piel, etc. con su madre para reducir el dolor y utilizar diversos métodos no farmacológicos para aliviarlo, así es como lo describe. (Lescano Narazas, 2023).

Definición de Términos

Enfermería

Según Cuya Zevallos (2021) Es la ciencia, que tiene como fin el estudio del cuidado, el que se define como la relación y el desarrollo en el que el enfermero busca la satisfacer los requerimientos del paciente de una forma holística brindando cuidados especializados y humanos, llenos de empatía, compasión y valores; no se trata solo de conocimiento científico sino también implica conocimientos socioeconómicos como el estar, hacer, posibilitar y mantener las creencias del paciente

Neonato

Se entiende por neonato al recién nacido con 28 o menos días de vida, se por parto eutócico o distócico, se considera que el neonato pretérmino es el más vulnerable ya que necesita de hospitalización y especial cuidado luego del nacimiento, según información de Flores Salazar (2021).

Unidad de Cuidados Intensivos

Flores Hurtado y Flores Luna (2019) lo definen como el servicio médico dedicado a la atención de recién nacidos menores de 28 días que tengan alguna enfermedad o condición médica grave, este servicio permite que los recién nacidos mejoren su la salud con la participación del equipo médico y de profesionales que se encuentran especializados en la atención de neonatos. La mayoría de los pacientes ingresados en esta unidad son recién nacidos prematuros con graves problemas de salud.

Para Cumpa Noa (2020) la Unidad del Hospital que requiere de gran conocimiento especializado, cumpliendo protocolos y medidas de bioseguridad bajo normas, siendo de suma importancia la actualización y capacitación continua del personal que labora en el área para reforzar conocimientos y mejorar en la calidad del cuidado.

Prematuro

Se considera un recién nacido prematuro al bebé nacido vivo sin antes haber cumplido las 37 semanas de vida uterina, a su vez esta se subdivide en prematuro extremo al menor de 28 semanas, muy prematuro al bebé de 28 a 32 semanas y prematuro moderado y tardía al recién nacido de 32 a 37 semanas; estos niños al no haber completado su maduración se enfrentan a un ambiente no adecuado por lo que se necesitan de cuidados especiales.(OMS, 2023).

Enfermera intensivista neonatal: Personal de salud que se encarga de brindar atención especializada integral, oportuna y continua al paciente recién nacido, según las necesidades de este, durante toda su estadía en el servicio de cuidados intensivos o intermedio Neonatales, así lo describe (Salazar Aguilar, 2019).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Los Hospitales de Loreto a partir de nivel II-2; cuentan con área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, así como Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, donde se recibe con frecuencia neonatos pretérminos y pretérmino extremo.

Cuentan con un equipo multidisciplinario integrado por médicos pediatras, licenciados de enfermería con especialidad en Cuidados Intensivos Neonatales, licenciados de terapia física y rehabilitación, técnicos en enfermería, entre otros.

Debido a la complejidad del estado de los pacientes, se ha implementado la telemedicina, realizando consultad a Hospitales de mayor complejidad del departamento de Lima.

El servicio de Unidad de Cuidados Intensivos cuenta con incubadoras, mientras que Unidad de Cuidados Intermedios cuenta con incubadoras y cunas.

El proyecto se desarrolló durante los meses de mayo a agosto de 2024.

Población y Muestra

Población

La población de estudio se conforma por los licenciados en enfermería y el personal técnico que laboran en el área de Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Intermedios, que son un total de 50 profesionales.

Muestra

EL tipo de muestreo es no probabilístico debido a que previamente se evaluará que enfermeros cumplen con los criterios de inclusión y exclusión, en total 40 profesionales Licenciados en enfermería.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterio de Inclusión.

- ✓ Enfermeros que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad de Terapia Intensiva Neonatal.
- ✓ Enfermeros bajo contrato CAS, nombrados o por locación.
- ✓ Con un tiempo mínimo de 1 año
- ✓ Haber contestado completamente el cuestionario.

Criterio de Exclusión.

- ✓ Enfermeros que se encuentren de vacaciones o licencia
- ✓ Enfermeros que no deseen participar.

Tipo y Diseño de Investigación

Esta investigación será de diseño no experimental tipo transversal, según Arias Gonzales (2021) en un diseño no experimental no hay alteración de la variable que se estudia, así como no se manipula el entorno de los sujetos de estudio; del mismo modo la información es recolectada en una sola vez. El alcance será tipo descriptivo y enfoque cuantitativo, para Tejada Romaní (2021) menciona que el tipo descriptivo tiene como único objetivo agrupar información y acontecimientos. A su vez explica que el enfoque cuantitativo parte de una idea, de la que se crean preguntas importantes de investigación, hipótesis y variables; se procesan la información obtenida mediante métodos estadísticos y se finaliza con conclusiones.

Identificación de Variables

Cuidados dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Cuidados dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino	Se trata de la atención dirigida a los neonatos prematuros, direccionados en la reducción de estímulos tanto ambientales, contacto directo con el neonato, y presencia de los padres, conforme a la teoría del cuidado de Kathryn Barnard Alegre et al. (2016).	Desarrollado por Gloria Janeth Rocha Allasi en el año 2019 Que evalúa la atención de enfermería dirigida a proteger el neurodesarrollo del prematuro. Se mide a través de una lista de cotejo. Cullos valores finales son: Alto (Alto ($\geq P75$) ≥ 30 pts. Medio (P50-P74) 20 a 29 pts. Bajo (≤ 49) ≤ 19 pts.	Cuidados centrados en el microambiente Cuidados centrados en el macroambiente. Cuidados centrados en la familia.	Items 1-11 Posicionamiento Cambio postural Manipulación mínima Manejo no farmacológico del dolor. Items 12-30 Manejo de la luz Manejo del ruido Manejo de la temperatura. Items 31-40 Contacto piel a piel Participación de los padres en los cuidados del recién nacido Respeto por las creencias, culturas y costumbres de los padres. Educación en lavado de manos	Dicotómica Si cumple= 1 No cumple=0

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la recolección de datos, se utilizará como técnica la observación participante

Instrumento

El instrumento que se usó fue elaborado por Ana Isabel Manrique Fernández, Dana Rocío Chávez Yacolca, Karina Melissa Leyva Bellido y Sofía De la Sota Aranda. Para obtener el título de Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales. Está compuesto por dos partes: datos generales con 8 ítems para información sociodemográfica de la población estudiada y 40 ítems de preguntas específicas, donde abarcan las 3 dimensiones y se dividen en: cuidados centrados en microambiente (ítems 1-11), macroambiente (ítems 12-30) y familia (ítems 31-40).

Los resultados son medidos a través de respuestas dicotómicas de “SI” con valor “1” y “NO” con valor “0”.

Se utilizará la escala: Nivel bajo $\leq P49$ (≤ 19 puntos), Nivel mediano: P50 – P74 (20 a 29 puntos) y Nivel alto: $\geq P75$ (≥ 30 puntos)

Validez y Confiabilidad. El instrumento fue sometido a un riguroso juicio de expertos para validar su eficacia, siendo evaluado por un total de siete especialistas en el área: un médico neonatólogo., una neuróloga pediatra y cinco enfermeras neonatólogas con experiencia en cuidados neonatales; como resultado se concluyó que el instrumento es válido en términos de pertinencia, relevancia y claridad.

La confiabilidad se determinó mediante el uso del estadístico Kuder- Richardson (KR-20) en una prueba piloto que involucró a 20 enfermeros, obteniendo una puntuación de 0.87, lo que demuestra que el instrumento cuenta con un nivel alto de fiabilidad.

Proceso de Recolección de Datos

En primer lugar, se solicitará el permiso a los respectivos Hospitales de la región Loreto con nivel II-2 en adelante, mediante una solicitud facilitada por la Escuela de Posgrado. Se conversará con la jefa de enfermeros del servicio de UCI y UTIN para que informe a los enfermeros del servicio, quien no revelará los integrantes del estudio. Por último, se sociabilizará el consentimiento, aprobando su participación.

Procesamiento y Análisis de Datos

Primero se codificará cada lista de chequeo que se haya aplicado a los enfermeros, valorando cada respuesta “SI”, por “1” y cada “NO” por “0” para luego pasar los datos al programa SPSS versión 23; en los resultados se tendrá en cuenta las tres dimensiones en las que se trabajó para comparar el nivel de conocimiento de los enfermeros centrados en el neurodesarrollo.

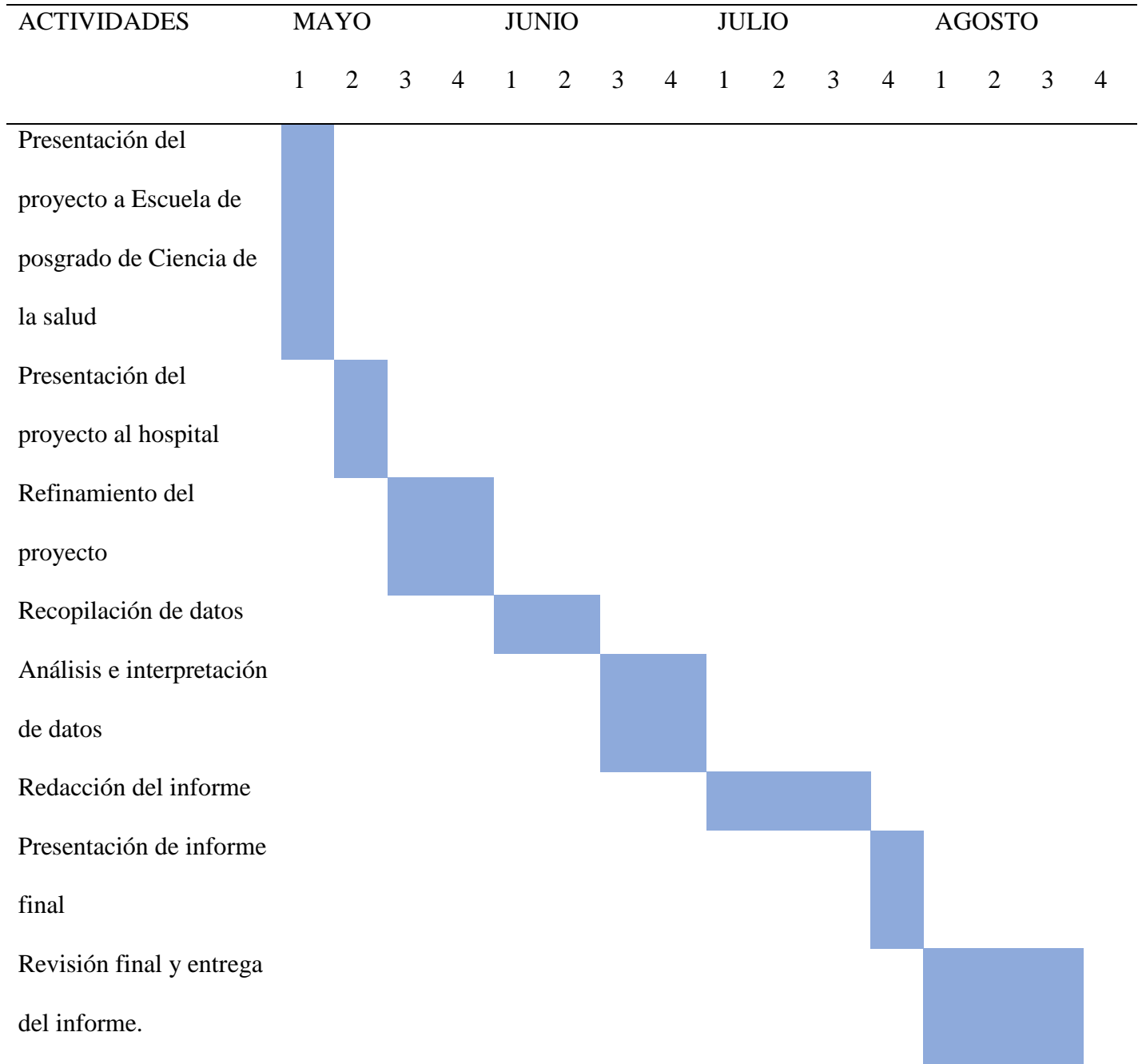
Consideraciones Éticas

La participación en este proyecto es de manera voluntaria, donde luego de una breve y clara explicación se firmó el consentimiento a la participación. Se aplicó los valores de respeto, puntualidad y responsabilidad.

Se gestionarán los permisos respectivos en los Hospitales y jefaturas del servicio para proteger la responsabilidad Institucional.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución



Presupuesto

Presupuesto detalle	Unidad de medida	Costo unitario (S./)	cantidad	Costo (S./)
Recursos humanos				
Asesor lingüístico	Honorario	300	1	300.00
Asesor estadístico	honorario	300	1	300.00
Equipos				
Laptop	Unidad	2000.00	1	2000.00
Internet	Mensualidad	100.00	4	400.00
Materiales				
solicitud	unidad	5.00	3	15.00
Fotocopias	Unidad	0.20	700	140.00
Lapiceros	Unidad	1.00	30	30.00
Papel	Millar	30.00	1	30.00
USB	Unidad	30.00	1	30.00
Folder manilo con fásster	Unidad	2.00	20	40.00
Programa SPSS23	Unidad	30.00	1	30.00
Empastado	Unidad	30.00	4	120.00
Viáticos				
pasajes	unidad	5.00	200	1000.00
otros				
Autorización del Hospital.	unidad	100.00	1	100.00
		TOTAL.		4535.00

Referencias Bibliográficas

- Alegre, V. L., Cordova, M. V., & López Saucedo, S. S. (2016). *Grado de conocimiento del profesional enfermero sobre el neonato y su neurodesarrollo durante la estancia hospitalaria en el servicio de neonatología*. <https://bdigital.uncu.edu.ar/8647>
- Arias Gonzales, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación (1ra ed.)* (1ra Edición). https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Beltrán Campos, V., García Campos, M. de L., & Caudillo Díaz, T. G. (2019). Estrés en el neonato prematuro: una revisión de la literatura. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación En Enfermería, vol 9*. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/303/estres-en-el-neonato-prematuro-una-revision-de-la-literatura/>
- Chaske, R., Espinosa, E., Galvis, C., Gómez, H., Ruiz, L. M., Toledo, D., & Vélez, G. (2018, June). *Alteraciones en el neurodesarrollo en preescolares con antecedente de prematurez: un estudio de corte*. Bogotá. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562018000100045&lang=es
- Collantes Jara, L. O. (2021). *Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de la enfermera acerca de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de Huacho*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e447cd5c-ee37-4e7f-a5d1-b18b445708a1>

Cuevas Mendocilla, M. I. (2019). *Competencias para el cuidado de enfermería y el nivel del neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado.*

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/c10c9794-6844-4d19-a9d9-14bce4b2e8df>

Cumpa Noa, Z. (2020). *Conocimiento y cuidado de enfermería sobre catéter percutáneo en la unidad de cuidados intensivos neonatales.* <https://dspace.unitru.edu.pe/items/8693f7a0-7c8c-4456-9858-c0cf9d9fe7d1>

Cuya Zevallos, C. (2021). *El cuidado enfermero, un servicio de amor.*

<https://www2.ucsm.edu.pe/el-cuidado-enfermero-un-servicio-de-amor/>

espíritu Ramirez, I., & Delgado Parina, M. (2018). *Efectividad de los cuidados centrados de enfermería para favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro.*

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/28f59c41-9510-45b2-9566-70b52f77e86b>

Espíritu Ramirez, I. E., & Delgado Pariona, M. R. (2018). Efectividad de los cuidados centrados de enfermería para favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. *LIMA.*

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/28f59c41-9510-45b2-9566-70b52f77e86b>

Etxebarria Pérez, M. (2023). *Perspectivas y prácticas en cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado: una revisión .*

https://titula.universidadeuropea.es/bitstream/handle/20.500.12880/9078/TFG_Maider%20Etxebarria%20Perez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Flores Hurtado, L. F., & Flores Luna, S. M. (2019). *Cuidados centrados en el neurodesarrollo del R.N prematuro de muy bajo peso en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público noviembre 2018.* <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6614>

- Flores Salazar, Y. L. (2021). Cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro del Servicio de Neonatología de un hospital de alta complejidad Lima. 2021. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/8341f2a7-2244-4e64-8d59-2a6e67a635b1>
- Fonseca Fonseca, M. (2016). *Asociación entre el conocimiento, práctica y actitud del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro* [Universidad de Málaga]. https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15670/TD_FONSECA_FONSECA_Madeline.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guevara de la Cruz, S. (2023). *Evidencia científica sobre los cuidados de enfermería centrados en el neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales*. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15067/Evidencia_GuevaraDeLaCruz_Silvia.pdf?sequence=1
- Huerta Gisbert, A. (2020). Cuidados Neonatales Centrados en el Desarrollo: Método NIDCAP. España. <https://repositori.urv.cat/fourrepopublic/search/item/TFG:2829?lang=es>
- Kurain, S., Chotibang, de J., & Jintrawet, U. (2021). *Factors Related to Nurses' Practices in Promoting the Care of Mothers to Enhance the Neurodevelopment of Preterm Infants / Nursing Journal*. Tailandia. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>
- Lescano Narazas, D. A. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería en el neonato y su relación con el nivel de satisfacción de las madres del servicio de neonatología de un Instituto Nacional, Lima 2023*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/4558cc34-61fc-4264-a118-84d05f51da60>

Lizana Gallardo, W., & Vargas Castañeda, N. (2022). *Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro.*

<https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4973/5191>

López Baca, C., & Zegarra Tapia, P. (2018a). *Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad.*

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_3e9b2acc592f73166b242e4c1e8d1d06

López Baca, C., & Zegarra Tapia, P. (2018b). *Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote.*

Universidad Privada Antenor Orrego.

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>

Lorda Cobos, A., Casas Padraja, I., Gonzales Diaz, N., Pazos Espínola, A., Espino Alcalá, L., & Ingrosso Langa, A. (2022). *Succión no nutritiva y estimulación oromotora en prematuros.*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8516320>

Millar, P., Navarro, J. J., Martella, D., & Gallardo, C. (2018). Prevalencia de alteraciones del neurodesarrollo motriz en niños prematuros sin diagnóstico de parálisis cerebral. *Chile*, 40(6), 305–311. <https://doi.org/10.1016/J.FT.2018.10.001>

Muñoz, P. (2022). *Bebés prematuros: ¿Qué secuelas neurológicas pueden presentar a futuro?* /

Clínica Ricardo Palma. <https://www.crp.com.pe/noticia/bebes-prematuros-que-secuelas-neurologicas-pueden-presentar-a-futuro/>

OMS. (2023, May 11). *Nacimientos prematuros.* Centro de Prensa Portal Web. Organización Mundial de Salud . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Quispe Castillo, M., & Espiritu Flores, A. (2022). *Efecto de un programa de enfermería sobre los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro.*

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/318/335>

Quispe Gutiérrez, A. Y. (2019). *Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo de prematuro hospitalizado.* Universidad Nacional de Trujillo.

<https://hdl.handle.net/20.500.14414/11714>

Quispe Romero, M. F. (2022). Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en la unidad de cuidados intensivos. *Corriente.*

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13890>

Rosell Aique, R., Ramos Marquez, Y., Ramírez Molina, R. I., Barrientos Oradini, N., & Juppet

Ewing, M. F. (2020). *Neurociencia Aplicada Como Nueva Herramienta Para La*

Educación. [https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/7a6fe042-b79f-4626-8cd0-](https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/7a6fe042-b79f-4626-8cd0-3e3beb14f7a1)

[3e3beb14f7a1](https://repositorio.cuc.edu.co/entities/publication/7a6fe042-b79f-4626-8cd0-3e3beb14f7a1)

Salazar Aguilar, A. V. (2019). *Distribución enfermera paciente e incidencia de neumonías asociadas a ventilación mecánica, unidad de cuidados intensivos neonatales y cuidados intermedios pediátricos Hospital regional III Honorio Delgado Arequipa.*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=346644>

Scarel, C. E., & Tabaqui, M. Laura. (2020). Cuidados de enfermería para el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros extremos hospitalizados en un servicio de neonatología de un hospital público. *Corriente.*

<https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/51687?show=full>

Silva Muñoz, M. A. (2020). *Vista de Gestión del cuidado en enfermería desde una reflexión epistemológica.* <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2722/2672>

Tejada Romaní, M. M. (2021). *Manual de investigaciones con fines de graduación y titulación* (Primera). <https://repositorio.monterrico.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03092bdd-3743-414d-9c49-34915ed5782b/content>

Zegovia Martinez, A. (2022). *Cuidados mediatos de enfermería centrados en el desarrollo del recién nacido pretérmino tardío en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2022.*
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6612/1/TL_ZegoviaMartinezAnaveliza.pdf

Zevallos Miranda, E., & Oriundo Fabris, C. (2020). *Efectividad de los cuidados centrados en el desarrollo para el mejoramiento de la estancia hospitalaria del recién nacido pretérmino en las unidades neonatales.* Lima.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/513769f6-3493-4879-a53f-5c4b10294919>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD PERUANA UNION ESCUELA DE POST GRADO

LISTA DE CHEQUEO PARA MEDIR EL NIVEL DE APLICACIÓN DE LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO CRÍTICO POR EL ENFERMERO DE LOS HOSPITALES DE LA REGION LORETO

Datos Generales:

Edad: años

Sexo: Femenino (.....) Masculino (.....)

Lugar de procedencia: Costa (.....) Sierra (.....) Selva (.....)

Tiempo en la institución:

Tiempo en el servicio:

Condición laboral: Nombrada (.....) Contratada (.....)

Cuenta con especialidad: Si (.....) No (.....)

Datos específicos:

N°	ASPECTOS A EVALUAR	APLICA	
		SI	NO
1	La enfermera hace uso de dispositivos (almohadillas, rollos, nidos) de acuerdo con la contextura del bebé.		
2	La enfermera le proporciona cambios de posición cada 3-4 horas.		
3	La enfermera posiciona al prematuro en flexión con las manos en línea media facilitando la actividad mano boca si su condición le permite.		
4	La enfermera posiciona correctamente al neonato antes y después de algún procedimiento, manteniendo el cuerpo del bebé alineado favoreciendo la ventilación y circulación.		

5	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima		
6	La enfermera manipula delicadamente durante la atención al bebé (cambio de pañal, peso, canalización de vía, entre otros) evitando cambios bruscos de presión estática		

7	La enfermera realiza sólo higiene parcial al prematuro durante los primeros 15 días con agua estéril tibia.		
8	La enfermera respeta ciclos de sueño/vigilia/horas de alimentación.		
9	La enfermera responde con prontitud al llanto del bebé		
10	La enfermera ofrece succión no nutritiva ante algún procedimiento, si la condición del bebé lo permite.		
11	La enfermera hace uso de dextrosa mayor al 24% según la edad gestacional del paciente, previo a algún procedimiento invasivo doloroso (canalización, curación de herida operatoria entre otros)		
12	La enfermera utiliza un tono de voz suave (con decibeles menores de 35) durante la atención al bebé.		
13	La enfermera mantiene una conversación con un tono de voz suave en el servicio (menor a 45 decibeles)		
14	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas (monitores, incubadora, ventilador)		
15	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente		
16	La enfermera evita el uso de radio, celulares durante su turno		
17	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma		
18	La enfermera favorece los ciclos de luz y oscuridad.		
19	La enfermera utiliza los cobertores de incubadora adecuadamente.		
20	La enfermera evita acumulación de agua en los corrugados		
21	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que puedan caerse y hacer ruido.		
22	La enfermera evita golpear y/o escribir sobre la incubadora.		
23	La enfermera supervisa y concientiza el cumplimiento de mantener un ambiente sonoro adecuado (<45 decibeles).		
24	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.		
25	La enfermera usa o acondiciona protector auditivo en el prematuro expuesto.		
26	La enfermera verifica la zona de termorregulación (temperatura de la sala de 24 a 28 °C)		
27	La enfermera mantiene un ambiente térmico neutro según la edad, días de vida y peso del bebé.		
28	La enfermera programa la temperatura de servocontrol (entre 36.5°C y 37,5°C) y verifica la posición correcta del sensor de piel.		
29	La enfermera coloca al bebé en incubadora cerrada si su condición lo permite y según la disponibilidad del recurso.		
30	La enfermera hace uso de cobertor plástico (bolsa de polietileno) en el prematuro en servocuna.		

31	La enfermera enseña a los padres a estimular contacto y/o masajes suaves a su bebé y a hablarles con voz suave.		
32	La enfermera favorece el contacto piel con piel con los padres (tocar, acariciar).		
33	La enfermera coloca al niño en posición vertical sobre el pecho de la madre o del padre, tan pronto como sea indicado		
34	La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos por parte de los padres.		
35	La enfermera promueve una atención individualizada		
36	La enfermera educa a los padres en identificar signos de alarma (presencia de cianosis, temperatura de la piel, vómitos, regurgitación, sonido de alarmas)		
37	La enfermera mantiene a los padres informados acerca del estado de su bebé de acuerdo con su competencia.		
38	La enfermera respeta la diversidad de culturas, religiones y tradiciones de los padres.		
39	La enfermera orienta a los padres sobre la importancia de la leche materna para su bebé (de acuerdo con indicación médica)		
40	La enfermera permite que los padres permanezcan junto a su bebé el mayor tiempo posible.		

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validez de contenido por Prueba Binomial

Validez de Pertinencia

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto2	Grupo 1	38	,95	,50	,000
	Grupo 2	2	,05		
	Total	40	1,00		
Experto3	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto4	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto5	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto6	Grupo 1	38	,95	,50	,000
	Grupo 2	2	,05		
	Total	40	1,00		
Experto7	Grupo 1	39	,98	,50	,000
	Grupo 2	1	,03		
	Total	40	1,00		



P promedio = 0,000

P promedio < 0.05

Validez de Relevancia

Prueba binomial

	Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	39	,98	,50	,000
	Grupo 2	1	,03		
	Total	40	1,00		
Experto2	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto3	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto4	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto5	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		
Experto6	Grupo 1	38	,95	,50	,000
	Grupo 2	2	,05		
	Total	40	1,00		
Experto7	Grupo 1	40	1,00	,50	,000
	Total	40	1,00		



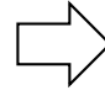
P promedio = 0,000

P promedio < 0.05

Validez de Claridad

Prueba binomial

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	SI	39	,98	,50	,000
	Grupo 2	NO	1	,03		
	Total		40	1,00		
Experto2	Grupo 1	SI	37	,93	,50	,000
	Grupo 2	NO	3	,07		
	Total		40	1,00		
Experto3	Grupo 1	SI	40	1,00	,50	,000
	Total		40	1,00		
Experto4	Grupo 1	SI	40	1,00	,50	,000
	Total		40	1,00		
Experto5	Grupo 1	SI	40	1,00	,50	,000
	Total		40	1,00		
Experto6	Grupo 1	SI	35	,88	,50	,000
	Grupo 2	NO	5	,13		
	Total		40	1,00		
Experto7	Grupo 1	NO	2	,05	,50	,000
	Grupo 2	SI	38	,95		
	Total		40	1,00		



P promedio = 0,000

P promedio < 0.05

ANEXO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN

•• Señor (a)

.....*Dr. Es. Gloria Corcuera Segura*.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es: "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal. Marzo a Noviembre del 2016"; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia: SI HAY SUFICIENCIA.....

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Fecha: 24... de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

CORAUCOA SEBORA GLORIA EIZENBERG

DNI: 10.427.426

Especialidad del evaluador: Enf. Exp. en Cuidados Intensivo neonatal

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

C.C. 17291

ANEXO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a)

•• Dca. Pilar Medina

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es: "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal, Marzo a Noviembre del 2016", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia: *Si*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

••
Fecha: .. *24* .. de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

..... *Medina Alva, María del Pilar*

DNI: *10002540*

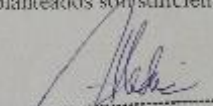
Especialidad del evaluador: .. *Neuropediatría*

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



María del Pilar Medina Alva
NEUROLOGA - PEDIATRA
CMP. 37269 RNE. 16342 - 18328

ANEXO I
CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a)

.....
Ma. Marleny Quispe Castillo.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es: "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal. Marzo a Noviembre del 2016"; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia: si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Fecha: de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Quispe Castillo, Marleny

DNI: 06.19.324.8

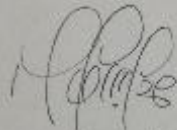
Especialidad del evaluador: Cuidados Intensivos Neonatal
Mg. Gestión de Servicios de Salud

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CEP 43383

REE: 4482

ANEXO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN

.. Señor (a)

.....Dr. Pablo Velásquez.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana Unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es: "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal, Marzo a Noviembre del 2016"; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones

Precisar si hay suficiencia: si

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Fecha de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Pablo M. Velásquez Acosta

DNI 08588849

Especialidad del evaluador: Pediatra - Neonatólogo

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO INFANTIL
Pablo M. Velásquez Acosta
PABLO VELÁSQUEZ ACOSTA
C.I. 2.732.892 RNE: 12033-16002
OPTIC. DE NEONATOLOGÍA

ANEXO I
CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor (a)

M^a YRMA BRONCANO Vargas

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana Unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es: "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal. Marzo a Noviembre del 2016"; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia: Si

Opinión de aplicabilidad:


Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Fecha: 04/10/16 de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

..... Yrma Nilda Broncano Vargas

DNI: 10.10.69.23

Especialidad del evaluador: ...Lic. Esp. Yrma Nilda Broncano Vargas 

Mg. Yrma Broncano Vargas
Evaluadora y Coordinadora
C.E.P. 2429
Pág. 2 de 4

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO I
CARTA DE PRESENTACIÓN

•• Señor (a)

Dir.ªp. Nora. Beltrán.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana Unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal. Marzo a Noviembre del 2016"; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia: Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Fecha: 20 de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

Beltrán GALLARDO NORA

DNI: 10.2873.22

Especialidad del evaluador: EMF. NEORATOL

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Nora Beltrán Gallardo
- Lic. Enfermería
CIP. 11506

ANEXO I
CARTA DE PRESENTACIÓN

•• Señor (a)

Mg. Ayuré Espino Flores

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la Segunda Especialidad en Cuidados Neonatales de la Universidad Peruana Unión, cursando el 2º ciclo, requerimos validar el instrumento con el cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de enfermeras especialistas.

El título del proyecto de investigación es: "Nivel de aplicación del enfermero en los cuidados del neurodesarrollo del prematuro crítico atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal Marzo a Noviembre del 2016"; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de Operacionalización
3. Anexo N° 3: Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Observaciones:

Precisar si hay suficiencia: Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Fecha 22 de Octubre del 2016

Apellidos y nombres del juez evaluador:

ESPIRITU FLORES, AYME JOSEFINA


Ayme Espiritu Flores
Dc. Enfermería
CEP, 30819

DNI: 40153489

Especialidad del evaluador: de Especialista en Unidades Intensivo reanubulos
Mag en Gestión de los Servicios de Salud.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

$$K_r(20) = \frac{k}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S_{2t}} \right]$$

Donde:

k: número de ítems del instrumento

p: porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem

q: porcentaje de personas q responden incorrectamente a cada ítem

s₂: varianza total del instrumento

Obtenemos lo siguiente:

$$K_r(20) = \frac{40}{40-1} \left[1 - \frac{5,12}{32,75} \right]$$

$$K_r(20) = 0.87$$

Es decir, el instrumento es confiable para su ejecución, con un 87%.

Apéndice D: Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales de los Hospitales de Loreto, 2024”

Habiendo sido informado del propósito de esta, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad”.

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios Neonatales de los Hospitales de Loreto, 2024

Problema	Objetivos	VARIABLES	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo
¿Cuáles son los cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024?	Conocer los cuidados de enfermería dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024	Cuidados dirigidos al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino	-----	Diseño: no experimental Tipo: descriptivo Corte: Población: 50 Lic de enfermería Muestra: 40 Lic de enfermería Técnica: observación de participante
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	Instrumento: Lista de chequeo para medir el nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro crítico por el enfermero de los hospitales de la región Loreto
¿Cuál es el nivel de cuidados dirigidos al microambiente del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024? ¿Cuál es el nivel de cuidados dirigidos al	Identificar los de cuidados dirigidos al microambiente del recién nacido pretérmino por el enfermero de unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales en los hospitales de Loreto, 2024 Identificar los cuidados dirigidos al macroambiente del recién	-----	-----	

<p>macroambiente del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de cuidados dirigidos familia del recién nacido pretérmino del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatales en los Hospitales de Loreto, 2024?</p>	<p>nacido pretérmino por el enfermero de unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales en los hospitales de Loreto, 2024</p> <p>Identificar los cuidados dirigidos familia del recién nacido pretérmino por el enfermero de unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales en los hospitales de Loreto, 2024</p>			
<p>¿Cuál es el nivel de cuidados dirigidos al macroambiente del recién nacido pretérmino por el enfermero Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Yurimaguas, 2023?</p>				
<p>¿Cuál es el nivel de cuidados dirigidos familia del recién nacido pretérmino por el enfermero Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Yurimaguas, 2023?</p>				