

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y cuidados de enfermería en neurodesarrollo de
prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en**

Chachapoyas, 2025

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

Autor:

Delicia Mercedes Tauma Quistan

Tania Rocío Escobedo Tafur

Asesor:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, mayo de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. Mónica Elisa Meneses la Riva, docente de la Unidad de Posgrado de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “Conocimiento y cuidados de Enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025” de los autores Licenciados en Enfermería Delicia Mercedes Tauma Quistan y Tania Rocío Escobedo Tafur tiene un índice de similitud de 17% 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 02 días del mes de mayo del año 2025.



Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

**Conocimiento y cuidados de Enfermería en neurodesarrollo de
prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en
Chachapoyas, 2025.**

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Mg. Jéssica Esther Llasaca Ortega
Dictaminador

Lima, 02 de mayo de 2025

Índice

Resumen.....	7
Capítulo I Planteamiento del problema.....	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema	11
Problema general.	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la Investigación	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.	11
Justificación.....	12
Justificación teórica.	12
Justificación metodológica.	12
Justificación práctica y social.	12
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Marco conceptual	19
Definición de términos	31
Capítulo III Metodología	33
Descripción del lugar de ejecución.....	33
Población y muestra	33
Población.	33
Muestra.	33

Criterios de inclusión y exclusión.....	33
Tipo y diseño de investigación	34
Formulación de hipótesis.....	35
Identificación de variables.....	35
Operacionalización de variables.....	36
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	40
Proceso de recolección de datos	42
Procesamiento y análisis de datos	42
Consideraciones éticas.....	42
Capítulo IV Administración del proyecto de investigación.....	44
Cronograma de ejecución	44
Presupuesto.....	45
Referencias bibliográficas.....	46
Apéndices.....	52

Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	52
Apéndice B: Validez de los instrumentos	61
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos.....	100
Apéndice D: Consentimiento informado.....	101
Apéndice E: Matriz de consistencia	102

Resumen

El objetivo del estudio será determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en neurodesarrollo en prematuros del servicio de neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas. La metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, de diseño no experimental. La población estará conformada por 31 licenciados en enfermería que laboran en el servicio de Neonatología. Se utilizará 2 cuestionarios: Test de Conocimiento del Neurodesarrollo en el Prematuro, que consta de 4 dimensiones: conocimiento de los cuidados, conocimiento para el cuidado del ambiente, conocimiento de los posicionamientos correctos y conocimiento de estrategias y alteraciones; y la lista de chequeo para medir el nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro, el cual consta de 3 dimensiones: cuidados centrados en el microambiente, cuidados centrados en el macroambiente y cuidados centrados en la familia. Ambos instrumentos fueron validados y su confiabilidad es de 0.87. Los resultados que se espera es realizar un análisis descriptivo de la variable y sus dimensiones. Posteriormente, se analizarán los resultados para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, prematuros, neurodesarrollo, conocimientos, Neonatología, enfermería.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Actualmente la atención del neonato prematuro representa un desafío clínico complejo que exige no solo intervenciones médicas oportunas, sino también cuidados especializados por parte del personal de enfermería. Los recién nacidos que llegan al mundo antes de completar las 37 semanas de gestación presentan una inmadurez significativa en diversos sistemas, siendo el sistema nervioso central uno de los más comprometidos; lo que a su vez, los hace altamente vulnerables a alteraciones del neurodesarrollo, tales como parálisis cerebral, retraso psicomotor, trastornos del lenguaje, dificultades cognitivas, y problemas sensoriales como la hipoacusia o la ceguera (García Santiago, 2023).

En este contexto, el rol del profesional de enfermería resulta fundamental, ya que es quien permanece junto al neonato durante la mayor parte del tiempo, ejecutando intervenciones clave para estimular y proteger su desarrollo neurológico; sin embargo, diversos estudios evidencian que los conocimientos sobre neurodesarrollo en prematuros aún son limitados dentro del personal de enfermería, especialmente en contextos hospitalarios de zonas altoandinas y rurales, donde no se cuenta con formación continua ni protocolos estandarizados (Boutillier et al., 2023). Esta carencia repercute directamente en la calidad de los cuidados brindados, dificultando la prevención oportuna de secuelas neurológicas.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), en el mundo nacen anualmente cerca de 15 millones de prematuros, de los cuales aproximadamente un millón muere por complicaciones asociadas al parto pretérmino y en el Perú, se estima que cada año nacen 30,000 bebés antes de tiempo, y un número significativo de ellos requiere soporte específico para alcanzar un adecuado

desarrollo neurológico; en sentido, en el servicio de Neonatología, las intervenciones de enfermería no deben limitarse únicamente a la atención física inmediata, sino que deben incluir estrategias basadas en la evidencia para el cuidado del neurodesarrollo, tales como el posicionamiento adecuado, el control de estímulos sensoriales, la promoción del vínculo madre-hijo y el fomento de la lactancia materna. Sin embargo, una problemática central en los servicios de salud es la falta de conocimientos especializados y de cuidados adecuados de enfermería orientados al neurodesarrollo del neonato prematuro limitando la capacidad del personal para prevenir o minimizar las secuelas neurológicas y del desarrollo, especialmente en contextos donde no se cuenta con protocolos clínicos estandarizados ni formación continua en neurodesarrollo neonatal (Castro Cespedes & Garcia Garcia, 2024).

A nivel internacional, se ha observado un creciente interés por estudiar y optimizar los cuidados de enfermería orientados al neurodesarrollo de neonatos prematuros, reconociendo que estos cuidados son esenciales para reducir los problemas neurológicos a corto y largo plazo. Las investigaciones de Scarel & Tabaqui (2020) destacan que es imprescindible evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería y la calidad de los cuidados brindados en relación con el neurodesarrollo de los neonatos prematuros, con el fin de identificar brechas formativas y oportunidades de mejora.

En el Perú, los cuidados centrados en el neurodesarrollo del neonato prematuro han cobrado creciente relevancia dentro de las UCIN, evidenciándose una serie de investigaciones orientadas a evaluar el nivel de conocimientos y la aplicación práctica de estos cuidados. Diversos estudios desarrollados en hospitales nacionales y regionales han coincidido en señalar que, si bien existe una disposición favorable por parte del personal de enfermería para aplicar intervenciones basadas en el enfoque del neurodesarrollo en los prematuros como el manejo adecuado del

microambiente, la manipulación mínima, el control del dolor y la participación activa de la familia, aún persisten brechas en la formación continua y en la estandarización de prácticas clínicas; hay investigaciones que se han descrito líneas más abajo que han evidenciado que un mayor nivel de conocimiento se asocia significativamente con una mejor ejecución de los cuidados, lo cual refuerza la necesidad de fortalecer las competencias del personal mediante programas educativos sistemáticos y herramientas validadas (Flores Salazar, 2021).

En la práctica clínica cotidiana, se observa que el nivel de conocimiento sobre cuidados de neurodesarrollo en prematuros varía considerablemente entre los profesionales de enfermería, generando diferencias en la calidad del cuidado proporcionado. A pesar de los avances logrados en la reducción de la mortalidad neonatal, las secuelas neurológicas y del desarrollo siguen siendo una preocupación importante, especialmente en contextos donde los recursos son limitados. La evidencia empírica señala que las enfermeras que aplican correctamente los principios del cuidado centrado en el desarrollo; siguiendo protocolos como el NIDCA; se logra un impacto positivo en la evolución del neonato, favoreciendo su estabilidad clínica y su desarrollo integral. No obstante, se identifican limitaciones en la aplicación de estas prácticas, reflejando la necesidad de impulsar propuestas institucionales que promuevan la capacitación permanente, el acompañamiento supervisado y el involucramiento de las familias en el proceso de cuidado neonatal.

Teniendo en cuenta la problemática, debemos de centrarnos en los cuidados de enfermería considerando los diferentes estímulos para disminuir el estrés tanto para el neonato prematuro como para la familia, tomando en cuenta y priorizando el neurodesarrollo del bebe, para obtener resultados óptimos a futuro.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión del cuidado centrado en el macroambiente?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el microambiente?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión del cuidado centrados en la familia?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Objetivos Específicos.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el macroambiente.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el microambiente.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en la familia.

Justificación

Justificación teórica.

El propósito del siguiente estudio es brindar conocimiento del tema y diseñar un marco teórico actualizado, con la finalidad de dar a conocer la calidad de cuidado y el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en el neurodesarrollo de los prematuros de un Hospital Regional. El ambiente específico del estudio es el servicio de neonatología de un Hospital Regional, a través de encuestas que identifica el nivel de conocimiento y el cuidado de enfermería en neonatos prematuros. Esto permitirá verificar, según los resultados, el conocimiento en el cuidado del neurodesarrollo en prematuros y su eficacia.

Justificación metodológica.

El presente estudio abrirá un campo necesario para evaluar el conocimiento y la calidad en la atención al cuidado del neurodesarrollo de los prematuros, generando bienestar de estos, así se proporcionará un nuevo alcance sobre la importancia del aspecto y cuidado neurológico en recién nacidos pretérminos

Justificación práctica y social.

La importancia a nivel práctico del presente trabajo es que permitirá que los profesionales de enfermería del servicio conozcan los resultados y evalúen su cuidado profesional, elaborando estrategias y capacitaciones para brindar conocimiento sobre la importancia del enfoque del neurodesarrollo en los prematuros, promoviendo el cuidado holístico y de calidad, así obteniendo resultados satisfactorios tanto para el personal, como para la familia y el prematuro.

Presuposición filosófica

La investigación tiene fundamento bíblico, Mateo 25:40 “Y respondiendo el Rey, les dirá: De cierto os digo que en cuanto lo hicisteis a uno de estos mis hermanos más pequeños, a mí lo hicisteis” y en Mateo 19:14 “Y Jesús dijo: Dejad a los niños venir a mí y no les impidáis hacerlo, porque de los tales es el reino de los cielos”. Estos versículos expresan la gran responsabilidad que tiene el profesional de enfermería por el cuidado y la integridad de estos pequeños previniendo complicaciones, teniendo en cuenta que Dios juzgara todas nuestras acciones buenas y malas que hagamos en esta tierra si brindamos una buena atención por más complicada que sea el diagnóstico nosotros como profesionales de salud tenemos la responsabilidad de brindar un buen trato y cuidado humanizado a estos pequeños demostrando así el amor al prójimo, y así más adelante cuando crezcan sanos y fuertes serán útiles para la humanidad y los padres estarán agradecidos y siempre recordaran del buen trato recibido.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Hernández Caballero (2022) realizó una investigación titulada “Neurodesarrollo del neonato en la unidad de cuidados intensivos neonatales” México, tuvo como objetivo “valorar el neurodesarrollo del neonato en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)”. Su metodología de la investigación fue cuantitativa, observacional, de tipo transversal y descriptiva. La muestra se conformó por 30 neonatos ingresados a la UCIN de un hospital general. Se utilizó la escala NBAS de Brazelton para evaluar el neurodesarrollo y los resultados se analizaron por frecuencias en SPSS. Se concluyó que “lo más elemental de este estudio nos permitió identificar dos importantes áreas del neurodesarrollo la conductual y los reflejos, en la cual más del 50% obtuvo resultados normales, más sin embargo se pudo detectar a aquellos que requieren una valoración más especializada, cumpliendo la finalidad del estudio”.

Rodríguez et al. (2022) realizaron la investigación titulada “Evaluación del neurodesarrollo en prematuros con hemorragia intraventricular neonatal Centro Hospitalario Pereira Rossell” Uruguay, tuvo como Objetivo: “Establecer la asociación entre la presencia de hemorragia intraventricular al nacimiento en recién nacidos prematuros y la afectación en su neurodesarrollo a los 18 meses de edad gestacional postmenstrual”. Metodología: Estudio retrospectivo, descriptivo, observacional. Se recabaron datos de prematuros nacidos en el Centro Hospitalario Pereira Rossell en el periodo de 2017-2021 que presentaron. Resultados: El 96,5 % fue menor a 33 semanas, 74,4% menor a 1500 gr, 82,5% adecuados para la edad gestacional. 45 (52,3%) recién nacidos presentaron hemorragia grado 1, 21 (24,4%) grado 2, 9 (10,5%) grado 3 y 11 (12,8%)

grado 4. 45,4% de las hemorragias leves y el 95,0% de las severas presentó alteraciones en el neurodesarrollo. Se asoció una mayor alteración del neurodesarrollo según la severidad de la hemorragia ($p=0,0001$) (OR = 22.8 con un IC (2.8 – 180,400).

Millar et al. (2018) realizaron un estudio titulado “Prevalencia en las alteraciones del neurodesarrollo motriz en recién nacidos prematuros que no presenten diagnósticos de parálisis cerebral” España. Su objetivo fue “determinar la prevalencia en las alteraciones del neurodesarrollo motriz de recién nacidos prematuros, con ausencia de un diagnóstico de parálisis cerebral”; la población estuvo conformada por 23 pacientes de los cuales 10 eran prematuros extremos, 13 muy prematuros, 8 de bajo peso al nacer. El método de estudio utilizado fue el descriptivo transversal, el instrumento, un examen de psicomotor de Pick y Vayer; como resultado “el 69,7% presentó retraso de desarrollo psicomotor leve, el 86,9% presentaba un descenso en la edad de desarrollo; concluyendo que en la incidencia en los factores que están relacionados con la prematuridad, y sobre todo en el neurodesarrollo motriz, presenta significativas alteraciones que tendría la posibilidad de generar problemas a los pacientes a largo plazo”.

Antecedentes nacionales, regionales y locales

Camones Palacios (2022) llevó a cabo una investigación titulada “Conocimientos y prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros del servicio de neonatología – Hospital de Huaraz – 2023”. El objetivo fue “establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas del personal de enfermería en el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros”. Se aplicó un estudio de tipo aplicado, enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de nivel correlacional y corte transversal, la población estuvo conformada por 60 enfermeras del servicio de neonatología. Se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario para evaluar el conocimiento y una guía de observación para identificar las prácticas en el cuidado del

neurodesarrollo. Entre los principales resultados, se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica enfermera, especialmente en dimensiones como el cuidado en el macroambiente, microambiente y cuidado centrado en la familia; por lo tanto, se concluyó que “el fortalecimiento del conocimiento contribuye directamente a mejorar las prácticas clínicas, lo cual es crucial para optimizar el desarrollo neurológico de los neonatos prematuros”.

Aquino Gonzales (2023) desarrolló un estudio titulado “Conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital del Callao, 2022”. El objetivo fue “determinar la relación entre los conocimientos y la práctica de enfermería en el neurodesarrollo de recién nacidos prematuros”, fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, donde participaron 50 enfermeros del área de neonatología. Se emplearon dos instrumentos: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una lista de chequeo para observar la práctica enfermera. Se concluyó que “existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica enfermera en torno al cuidado del neurodesarrollo, especialmente en dimensiones clave como el cuidado del ambiente, el posicionamiento correcto y el contacto con la familia, destacando la necesidad de fortalecer la formación profesional en esta área para mejorar los resultados neonatales”.

Gosalvez Mestanza (2022) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un hospital nivel II de la región San Martín, 2022”. El objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la práctica del cuidado de las enfermeras en torno al neurodesarrollo de neonatos prematuros”. La investigación fue de tipo observacional, de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal. Se trabajó con una población censal de 50 enfermeras. Se aplicaron dos instrumentos validados: un cuestionario de 20 y una lista de cotejo. Los datos fueron

analizados en SPSS versión 26, utilizando estadística descriptiva e inferencial (prueba R de Pearson). Se concluyó que “existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del cuidado enfermero, destacando la importancia de fortalecer la formación continua del personal para mejorar el pronóstico del neurodesarrollo en neonatos prematuros”.

Puma Fernandez (2023) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la alteración del neurodesarrollo en prematuros de 32 semanas o menos y/o menores de 1500 gramos egresados del hospital Goyeneche, Arequipa, durante el año 2021”. Tuvo como objetivo “determinar la asociación de los factores de riesgo prenatales, natales, postnatales con la alteración del neurodesarrollo”. El presente estudio fue observacional, retrospectivo, analítico de casos y controles. Se trabajó con niños, que egresaron del hospital Goyeneche durante el periodo enero-diciembre del 2021, participaron 25 prematuros de los 61 que egresaron del Hospital Goyeneche durante el año 2021. Se concluyó que “los factores prenatales, natales y postnatales que estuvieron asociados con la alteración del neurodesarrollo fueron la edad gestacional, el peso al nacimiento, la ventilación mecánica y duración de la ventilación mecánica”.

Flores Salazar (2021) desarrolló el estudio titulado “Cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro del Servicio de Neonatología de un hospital de alta complejidad Lima, 2021”. El objetivo fue “determinar el nivel del cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro”. La investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, no experimental y transversal. Se hizo el estudio con 75 licenciadas en enfermería del Servicio de Neonatología. Se utilizó un muestreo censal y como instrumento una lista de chequeo estructurada en tres dimensiones: cuidados centrados en el macroambiente, microambiente y la familia. Los resultados se analizaron mediante el software SPSS v-25 y presentaron que una proporción importante del personal brinda cuidados con niveles medios a altos, aunque persisten

áreas por fortalecer. Se concluyó que “el cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo es esencial para disminuir secuelas neurológicas y mejorar la calidad del cuidado neonatal en unidades de alta complejidad”.

Rocha Allasi (2019) realizó el estudio titulado “Aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del neonato prematuro por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019”. El objetivo fue “determinar el nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo por parte del profesional de enfermería”. Se empleó un diseño de investigación básico, no experimental, descriptivo con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 30 licenciados en enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Se utilizó una lista de cotejo estructurada en tres dimensiones. Los datos fueron analizados en SPSS v.23. Se concluyó que “los cuidados centrados en el neurodesarrollo son aplicados en niveles variables por los profesionales de enfermería, siendo necesario fortalecer las prácticas en determinadas áreas para garantizar un desarrollo neurológico óptimo en neonatos prematuros”.

Romero Atilano & Villanueva Valeriano (2024) desarrollaron la investigación titulada “Conocimiento y cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro”, con el objetivo de identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el nivel de cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro en las unidades de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional Docente de Trujillo y el Hospital Belén de Trujillo, en el año 2022. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras que cumplían con los criterios de selección, entre ellos contar con experiencia mínima de seis meses en la UCIN y haber brindado su consentimiento. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una escala para medir el nivel de cuidado de enfermería centrado en el

neurodesarrollo, ambos elaborados y validados por las autoras. Los resultados evidenciaron que el 55% de las enfermeras tenía un nivel alto de conocimiento, el 40% un nivel medio y solo el 5% un nivel bajo. En cuanto al cuidado, el 57.5% presentó un nivel alto, el 37.5% medio y el 5% bajo. Finalmente, mediante la prueba Tau B de Kendall se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el de cuidado, con un valor de $p = 0.003$, concluyendo que a mayor conocimiento, mejor es el cuidado brindado al neonato prematuro.

Marco conceptual

Prematuro

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que “se considera como prematuro a un recién nacido, cuando ha nacido antes de haberse completado las 37 semanas de gestación. Un embarazo normal dura aproximadamente 40 semana” (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Clasificación del recién nacido prematuro según la OMS (2023):

Cada año, en todo el mundo, nacen aproximadamente 15 millones de bebés, y más de 1 de cada 10 de estos nacimientos son prematuros, según el informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. La clasificación es la siguiente:

Prematuros extremos considerados menores de las 28 semanas

Muy prematuros que se encuentran entre las 28 y las 32 semanas

Prematuros moderados a tardíos considerados entre las 32 y las 37 semanas.

Secuelas del prematuro

Los recién nacidos prematuros presentan un riesgo elevado de desarrollar diversas secuelas neurológicas y motoras debido a que su cerebro aún se encuentra en proceso de

maduración al momento del nacimiento. La exposición temprana a factores estresantes en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), como el ruido excesivo, la luz intensa, el dolor por procedimientos invasivos y la separación materna, puede interferir significativamente en su desarrollo. Estas condiciones pueden generar alteraciones en el neurodesarrollo, déficit en la organización neuromotora, deformidades posturales, trastornos del sueño, retrasos cognitivos e incluso dificultades en el vínculo afectivo con los padres (Rodríguez Santaella, 2021).

Refiere, también, que “la prematuridad impacta no solo al bebé sino también a toda la familia y la incertidumbre de cómo saldrá adelante el bebé con bajo peso, crea ansiedad generando una situación que no solo afecta el desarrollo del niño a posterior; sino, también, a la propia familia y que ellos no quedan solo al alta del paciente, sino que sigue vuelta a casa preocupando también a los papás”. Según estudio, ésta situación preocupa a la familia y a los padres de encajar el empleo con la atención de su bebé o el temor a no saber cuidarlo, durante esta etapa de crianza de los niños generan diferentes actitudes, muchas de ellas negativas, y la sobreprotección es el principal problema “Los niños en su relación se vuelven más dependientes y más tiranos”; el tiempo también es un factor que preocupa a los padres con respecto a los otros hijos, por la exclusividad de los prematuros (Ministerio de Salud, 2020).

Conocimientos de Enfermería

Según Rodríguez et al. (2022) desde un marco epistemológico, la profesión de enfermería se fundamenta en dos aristas principales: una es la teórica, que se centra en factores teóricos y científicos y la segunda emerge desde la praxis, considerada como un arte que permite reflejar en las acciones los conocimientos que se han adquirido desde la fase académica y el ejercicio profesional.

El conocimiento se puede definir como elementos teóricos articulados e integrados epistemológicamente que poseen los profesionales de enfermería sobre el neurodesarrollo. Estos criterios adquieren un carácter central para el ejercicio clínico de enfermería, especialmente en el caso de recién nacidos prematuros, dado que su condición es vulnerable y carente de mecanismos suficientes para afrontar el entorno que le rodea; desde esa perspectiva, se requiere que los enfermeros cuenten con conocimientos suficientes y especializados para aplicar estrategias que favorezcan el neurodesarrollo del bebé prematuro, especialmente para cumplir con su misión de prestar cuidados humanizados (Aquino Gonzales, 2023).

Las dimensiones para evaluarse serán:

Conocimiento de los cuidados.

El conocimiento general sobre los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro constituye un componente esencial para garantizar una atención integral, personalizada y basada en evidencia. Este conocimiento abarca la comprensión de los principios fisiológicos y neurológicos del desarrollo infantil, así como la capacidad del profesional para identificar riesgos, aplicar cuidados preventivos y promover intervenciones que favorezcan la estabilidad neurológica del recién nacido (López Baca & Zegarra Tapia, 2019). En el lugar del estudio, se observa que el nivel de conocimientos del personal de enfermería varía entre intermedio y alto, siendo clave reforzar conceptos como la manipulación mínima, el control del dolor no farmacológico, y la aplicación de técnicas de contención física y emocional que disminuyan el estrés y favorezcan la maduración del sistema nervioso central.

Conocimiento para el cuidado del ambiente

El entorno donde se desarrolla el neonato prematuro tiene un impacto directo en su estabilidad fisiológica y en su evolución neurológica. En esta dimensión, se evalúa el conocimiento de las enfermeras sobre la adecuada regulación del macroambiente (ruido, luz, temperatura) y microambiente (espacio físico inmediato del neonato) (Boutillier et al., 2023). En el hospital de Chachapoyas, el conocimiento sobre la importancia de un ambiente controlado se refleja en prácticas como la cobertura de incubadoras para regular la iluminación, el uso moderado de alarmas, y la adecuada colocación del neonato para favorecer los ciclos de sueño-vigilia. Sin embargo, se identifican oportunidades de mejora en la implementación uniforme de estas prácticas, lo cual requiere capacitaciones periódicas sobre la normativa internacional y los estándares de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

Conocimiento de los posicionamientos correctos.

El posicionamiento adecuado del neonato prematuro es fundamental para evitar deformidades musculoesqueléticas, facilitar el desarrollo motor y mejorar la oxigenación. Esta dimensión evalúa si el personal de enfermería posee los conocimientos necesarios para aplicar técnicas correctas de posicionamiento en función de la edad gestacional, estado clínico y necesidades específicas del neonato (Hernández Caballero, 2022). En el servicio de Neonatología, se ha identificado que gran parte del personal domina conceptos clave como el posicionamiento en flexión, el uso de nidos y rollos de soporte, y la importancia de mantener la línea media corporal. No obstante, se recomienda reforzar la formación en posicionamiento terapéutico individualizado y sus beneficios en la integración neurosensorial del neonato.

Conocimiento de estrategias y alteraciones

Esta dimensión abarca el grado de conocimiento del personal sobre estrategias específicas que promuevan el neurodesarrollo y la identificación temprana de posibles alteraciones. Incluye técnicas como la estimulación táctil, auditiva y visual controlada, el método madre canguro, el contacto piel a piel, así como la observación de signos de disfunción neurológica (Gosalvez Mestanza, 2022). En el hospital de Chachapoyas, se ha observado que las enfermeras reconocen la importancia de estrategias como la succión no nutritiva para la autorregulación y la estabilidad conductual del neonato. Sin embargo, se evidencia la necesidad de consolidar un enfoque más clínico para la detección precoz de signos como la hipo o hipertonía, la irritabilidad persistente o la falta de reflejos, los cuales podrían ser indicadores tempranos de alteraciones en el desarrollo neurológico.

Asimismo, si bien la profesión de enfermería ha alcanzado un notable grado de consolidación a lo largo del tiempo, ello no impide que continúe en constante evolución, impulsada por los avances científicos y tecnológicos. Esta dinámica de cambio exige la incorporación de nuevos enfoques y herramientas que permitan fortalecer las competencias y capacidades necesarias para una práctica profesional cada vez más eficiente y acorde con las demandas del entorno actual (Rubio Martín & Rubio Martín, 2020).

Es importante también considerar que el trabajo que llevan a cabo los enfermeros trasciende la atención de los pacientes, pues lo que se busca es comprenderlos para atender a sus necesidades y la de los familiares, quienes también pasan por situaciones de incertidumbre y temor, al no saber si los recién nacidos prematuros lograrán superar los procesos a los que se ven sometidos (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

A todo este panorama se suman los constantes cambios y transformaciones que se suscitan en el entorno de la salud y la gran escasez de profesionales de enfermería debidamente capacitado,

contexto que hace necesaria una reflexión permanente por parte de estos profesionales para buscar espacios formativos y de actualización que les permita brindar a los recién nacidos prematuros el marco de atención y cuidados que ellos requieren, en función a cada caso y las características propias de cada organismo (Andrade-Pizarro et al., 2023).

Neurodesarrollo en el Recién Nacido

La OMS menciona que el neurodesarrollo y el desarrollo emocional va a depender principalmente de los estímulos y el bienestar del entorno del neonato, por lo tanto, lo que ocurra durante la primera infancia va a determinar la salud, bienestar y capacidad de aprendizaje durante toda la vida (Robaina Castellanos et al., 2022).

Otros autores refieren el neurodesarrollo como un “proceso dinámico que se determina, principalmente, por la genética y que es modulado por los factores neuroquímicos, nutricionales”. Los conocimientos se tornan en un elemento esencial para ejecutar los procedimientos que requieren los recién nacidos prematuros, pues muchos de ellos implican desgaste e intenso dolor para ellos; por tanto se requiere la aplicación de mecanismos, estrategias y recursos que contribuyan a minimizar el impacto que produce en su pequeño cuerpo, más aún si se considera que fisiológicamente no han logrado una maduración completa, haciendo que presenten diversas dificultades como la hipotermia, respiración, hipoglucemia e hiperbilirrubina, entre otras que se constituyen en serias complicaciones que ponen en riesgo la vida del recién nacido prematuro (Dysart, 2022).

En esta misma línea, se debe destacar que el crecimiento del recién nacido puede ser calificado como subóptimo en lo que respecta a las sustancias gris y blanca, el cerebelo, el cuerpo calloso y diversas partes del organismo que no permiten un adecuado desarrollo del neonato prematuro (Aquino Gonzales, 2023).

Por lo que se requiere de cuidados especiales, así como del apoyo de equipos e incubadoras que les permita terminar de forma exitosa su proceso formativo, tomando medidas que eviten complicaciones que puedan dejarles discapacidades presentes o futuras. De ahí que fomentar el neurodesarrollo del menor resulte un aspecto trascendente dentro del trabajo que realiza el personal enfermero en el área de neonatología, pues no solo contribuye a lograr el normal desarrollo del recién nacido prematuro, si no también evitar el riesgo de posibles alteraciones (Sánchez-Quiroz & Álvarez-Gallardo, 2018).

Esto, como ya se ha señalado, por la interrupción de su proceso formativo dentro del vientre debido a su temprano nacimiento y que hace insoslayable tomar acciones que permitan un buen funcionamiento del cerebro y una adecuada evolución cognitiva, sucesos aprendidos a lo largo, que enseñan y se transmiten de generaciones, a través de la asistencia y buscando el bienestar del recién nacido. Además, los cuidados de enfermería orientados al neurodesarrollo de neonatos prematuros constituyen un componente esencial en su evolución neurológica. Uno de los factores determinantes en este proceso es el momento en que se aplican las estrategias de estimulación, ya que las células cerebrales cuentan con una ventana crítica de activación, si estas intervenciones no se realizan de forma oportuna, se incrementa el riesgo de que el recién nacido desarrolle deficiencias neurológicas, alteraciones en su desarrollo global o incluso se vea comprometida su supervivencia; por lo tanto, el rol del profesional de enfermería resulta fundamental, ya que es quien establece un contacto constante e inmediato con el neonato desde su nacimiento, brindándole cuidados especializados que deben estar sustentados en conocimientos sólidos y actualizados sobre el neurodesarrollo infantil (Sáenz-Rico de Santiago et al., 2023).

Las dimensiones se detallan a continuación:

a. Dimensión cuidados en el macroambiente

Control del ruido: Hay que hacer énfasis en que el aparato auditivo comienza a desarrollarse en la semana veintitrés de gestación. Recalcando que el útero se encarga de amortiguar los sonidos que el feto recibe entre veinte y cincuenta decibeles, pero al momento en que hace el ingreso a la UCIN quizás logre llegar a los ciento veinte decibeles. El ruido intenso es capaz de generarle estrés al infante, hasta puede hacer que pierdan el audio, ya que, el ruido tiene que estar por debajo de los cuarenta y cinco decibeles durante el día y en la noche por debajo de treinta y cinco decibeles según la Academia Americana de Pediatría, favoreciendo el descanso del infante (cochrane, 2020).

Control de la luz: Es fundamental recalcar que la vista es la última en desarrollarse y lo hace aproximadamente a las treinta o treinta y dos semanas, debido a que el infante que nació por ante tiempo y no alcanza a desarrollar el reflejo pupilar y al ser expuesto a la iluminación puede generar patologías tales como retinopatía. Es por ello, el cuerpo de enfermeras que laboran en la UCI, regule la intensidad de la luz, porque al disminuirla ayudará a que el infante que nació prematuro descansa a su vez va a permitir a que mejore cada patrón de comportamiento de esa forma aumentará de peso y dormirá más tiempo por lo que es recomendable que la iluminación sea menor a sesenta lúmenes (García, 2023).

La disminución en la intensidad de la luz en el entorno neonatal favorece la relajación del neonato, mejora sus patrones conductuales, prolonga los períodos de sueño y reduce tanto la actividad motora como la frecuencia cardíaca y las variaciones de la presión arterial; además, se ha evidenciado que una iluminación tenue contribuye al incremento del peso corporal, aspecto crucial en el desarrollo del prematuro. Por el contrario, la exposición a una iluminación continua puede alterar el establecimiento del ritmo circadiano, el cual resulta fundamental para el desarrollo neurológico y fisiológico a largo plazo. En ese

sentido, se recomienda mantener una intensidad lumínica no mayor a 60 lúmenes en la zona de la cuna, como parte de los cuidados orientados al neurodesarrollo (Etxebarria Pérez, 2024).

b. Dimensión de Cuidados en el microambiente

Postura: Cuidar la postura del recién nacido permite que se mantenga en la posición fetal, para que no se deforme la columna, articulaciones y el cráneo. La posición prona y la de flexión son las más apropiadas, se asemejan al útero materno, estas promueven la normotermia debido a que favorece que haya actividad mano – boca, lo cual ayuda a mejorar la oxigenación, a su vez reduce el riesgo de aspiración (Camones Palacios, 2022).

Manipulación Mínima: Este principio es esencial en el cuidado orientado al neurodesarrollo del recién nacido prematuro. Dado que se requiere estimular adecuadamente al infante que ha nacido antes de término, las intervenciones que impliquen su ingreso o salida de la incubadora deben realizarse con una duración adecuada, una intensidad controlada y una frecuencia óptima. Por ello, es importante agrupar los procedimientos y cuidados necesarios, de modo que se reduzca la exposición al estrés y se promueva un entorno más favorable para su desarrollo. Idealmente, estas intervenciones deben ser realizadas por al menos dos profesionales y no deben prolongarse más de quince minutos, garantizando así un manejo eficaz y respetuoso del estado neurológico del neonato (Tenesaca et al., 2022).

El manejo del dolor: Es un factor de gran relevancia en el cuidado dirigido al neurodesarrollo, siendo imprescindible observar el cambio en la conducta del neonato, en su llanto y movimiento en el rostro, presión arterial, frecuencia cardíaca, entre otras. Se puede manejar el dolor a sin usar fármacos, a través de la técnica madre canguro, lactancia

materna, flexión facilitada, succión no nutritiva y arropamiento. Hay ocasiones en que no se puede percibir fácilmente el dolor, ya que, el infante no puede hablar, pero puede ser percibido desde el desarrollo fetal, sintiendo alguna molestia que va a desarrollarse apresuradamente (Gutiérrez-Román, 2023).

c. Dimensión de cuidados centrados en la familia

Método Madre Canguro: se fundamenta en el contacto piel a piel entre el recién nacido y su madre, a través del cual se brinda calor, protección, estimulación sensorial y nutrición afectiva. Esta técnica no solo promueve el vínculo afectivo, sino que también favorece la regulación térmica, respiratoria y neurológica del neonato prematuro y para lograr mayores beneficios, se recomienda iniciar el contacto de forma inmediata tras el nacimiento y procurar que las sesiones sean prolongadas; en las primeras ocasiones, pueden tener una duración inferior a una hora, incrementándose progresivamente según la tolerancia del neonato (Barraza Peña et al., 2020).

Lactancia materna: La lactancia materna consiste en alimentar al recién nacido con leche materna, proporcionando los nutrientes y la energía necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo. Además de sus beneficios nutricionales, este acto favorece la creación de un vínculo afectivo entre la madre y su hijo. En el caso del infante que nace antes de cumplir las semanas correspondientes, no se puede amamantar debido a que no ha desarrollado el reflejo para succionar y deglutir, por ello la mujer debe proceder a dar el alimento al neonato usando una sonda orogástrica cuando que realice la extracción de la leche (Sangay Aquino, 2024).

Bases teóricas

Las teorías de enfermería son construcciones conceptuales que buscan explicar, predecir y guiar la práctica del cuidado de la salud desde una perspectiva profesional y científica. Estas teorías permiten sistematizar el conocimiento de la enfermería y orientar su aplicación en la atención al individuo, la familia y la comunidad; asimismo, se fundamentan en principios filosóficos, éticos y humanísticos que ayudan a comprender fenómenos propios del ejercicio enfermero, como la interacción entre el profesional y el paciente, la promoción del bienestar y la adaptación a situaciones de enfermedad. A través de ellas, se definen los roles del personal de enfermería, se establecen prioridades en la atención y se fortalecen las decisiones clínicas (Berríos & Muñoz, 2020).

Entre las más influyentes se encuentran la teoría del cuidado humano, propuesta por Jean Watson en 1979 es una de las más influyentes en la enfermería moderna, y se centra en el acto de cuidar como la esencia de la práctica enfermera. Watson sostiene que el cuidado no es solo una serie de acciones técnicas, sino una interacción humana profunda que involucra la mente, el cuerpo y el espíritu, promoviendo la salud, el crecimiento y la sanación tanto del paciente como del profesional de enfermería. Esta teoría establece “diez factores del cuidado” que guían la práctica del profesional de enfermería, como la formación de una relación humanista-altruista, la promoción de la expresión de sentimientos, el fomento de la fe y la esperanza, y la creación de un entorno de apoyo físico, emocional y espiritual. Y para la investigación particularmente, del neurodesarrollo de prematuros, esta teoría resalta la importancia de generar un entorno cálido, protector y humanizado, que va más allá de lo físico y que contempla el contacto piel a piel, la comunicación no verbal, el respeto al ritmo del neonato y el acompañamiento familiar como parte del proceso de curación.

Por otro lado, el Consejo Internacional de Enfermería define que: La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se presentan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos, e influyen la de la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas (Gutiérrez-Román, 2023).

La enfermería es una ciencia de la salud y del ser humano, enfocada en el cuidado integral del individuo en todas sus dimensiones. Este enfoque invita a reflexionar sobre la naturaleza del cuidado desde la perspectiva de Florence Nightingale, quien además subraya la importancia del desarrollo epistemológico de la disciplina. A través de su modelo de cuidado, se presentan los conceptos del metaparadigma de enfermería, que integran intervenciones basadas tanto en la ciencia y la tecnología como en los valores humanos. Esta combinación evidencia cómo el conocimiento teórico-científico respalda el ejercicio profesional de la enfermería. En este contexto, la Teoría del Entorno de Nightingale destaca la conservación de la energía vital del paciente, considerando el papel fundamental que ejerce la naturaleza para favorecer su recuperación. Sus influencias fueron la observación, la educación y la experiencia directa (Peres et al., 2021).

La palabra “cuidado proviene del verbo cuidar, que implica poner interés y esmero en el desarrollo de algo o asistir a quien lo necesita”. En la profesión de Enfermería, el cuidado constituye la esencia misma de la práctica, entendida como una actividad que exige otorgar valor personal y profesional con el objetivo de conservar, restablecer y proteger la vida (Asociación de Academias de la lengua Española, 2020).

Según Ramírez y Müggenburg (2018) refieren que el cuidado del paciente tiene como objetivo final el mantenimiento de los seres humanos vivos y sanos con la capacidad de reproducirse y perpetuar la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la

persona, para el cuidado enfermero y en los pacientes prematuros. Por lo tanto, se puede afirmar que la atención del recién nacido prematuro crítico debe ser minuciosa debido a que el objetivo es proporcionar estabilidad hemodinámica y respiratoria al prematuro; remarcando la importancia y necesidad del cuidado en el desarrollo neurológico, y la disminución de agentes externos como ruidos, luces, dolor, manipulación, que impactan negativamente en su desarrollo y podrían generar un alto grado de morbilidad y añadir secuelas o discapacidades a largo plazo (Flores Salazar, 2021).

Definición de términos

Cuidado enfermero: El cuidado enfermero es un concepto universal, una parte fundamental del sistema de la salud siendo la esencia en la profesión de Enfermería, encaminado a la conservación, restablecimiento y preservación de la vida; cumple funciones en el proceso de apoyo, tratamiento, así como actividades de promoción y prevención con el objetivo de brindar una atención integral e individualizada con cuidados específicos al neonato prematuro (Gosalvez Mestanza, 2022).

Neurodesarrollo: La OMS menciona que el neurodesarrollo y el desarrollo emocional va a depender principalmente de los estímulos y el bienestar del entorno del neonato, por lo tanto, lo que ocurra durante la primera infancia va a determinar la salud, bienestar y capacidad de aprendizaje durante toda la vida (Robaina Castellanos et al., 2022).

Neonato : La palabra neonato proviene del latín neo nato, también llamado recién nacido que tiene 28 días o menos desde que nace, sea por parto o por cesárea, el neonato prematuro es considerado como el más vulnerable, y que puede requerir hospitalización después del nacimiento, ya que a pesar de que se conozcan ampliamente los riesgos por los que se encuentran expuestos, constituyen un problema perinatal grave y el aumento los índices de mortalidad por prematuridad y sus

complicaciones; se requieren tener las herramientas necesarias para su manejo y atención limitando así los daños (Camones Palacios, 2022).

Prematuridad: Según la OMS (2023) define la prematuridad como “el nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas o antes de 259 días de gestación, desde el primer día del último periodo menstrual, es considerado un niño prematuro, cuando su nacimiento es registrado antes de las 37 semanas de gestación; también son muy delicados, sin embargo, debido al avance de la tecnología en pediatría ha mejorado el índice de supervivencia, aumentando por encima de lo normal; por otro lado, debido a su condición padecen diversos problemas de salud y pueden presentar dificultades en su neurodesarrollo y discapacidad, haciendo énfasis en los niños más inmaduros, aquellos que nacen antes de la semana 32 y registrando un peso menor a 1.500 gramos”.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizará en el Hospital Regional de Chachapoyas, Amazonas, Perú, ubicado en el psje. Daniel Alcides Carrión S/N es un nosocomio referencial y como tal de Referencia Regional, realiza actividades de Salud Integral, asistencia de recuperación y de rehabilitación; actividades de docencia a nivel internado; contribuyendo de esta manera al desarrollo de esta práctica médica en el campo de la salud humana. por lo general van llegando los recién nacidos al servicio de neonatología y por consiguiente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) que se ubica en el segundo piso, que tiene una capacidad para 7 neonatos en estado crítico, y de aproximadamente 40 pacientes en el Servicio de Neonatología. El tiempo que se realizará la ejecución del proyecto será entre los meses de mayo-junio 2025.

Población y muestra

Población.

La población estará conformada por 31 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de neonatología del Hospital Regional de Chachapoyas.

Muestra.

La muestra estará conformada por 31 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Regional de Chachapoyas, siendo población muestral.

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión

Todos los profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de Neonatología.

Todos los profesionales de enfermería que deseen participar en el estudio.

Exclusión

Profesional de enfermería que no desee participar en el estudio.

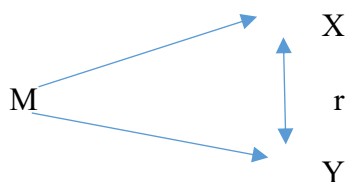
Profesional de enfermería que se encuentre de vacaciones.

Muestreo

En el presente estudio se utilizará el tipo de muestreo no probabilístico y por conveniencia, de tipo censal, que estará conformada por el total de enfermeros que laboran en el servicio de neonatología, durante el periodo de investigación, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

Tipo y diseño de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, nivel relacional dado que plantea características descriptivas del nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, El diseño de investigación corresponde a un diseño observacional, correlacional, prospectivo transversal (Hernandez,2014).



Donde:

M= muestra de investigación

X = conocimiento de enfermería en el neurodesarrollo

Y= cuidados de enfermería en el neurodesarrollo

R= relación entre X y Y

Formulación de hipótesis

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Identificación de variables**Variable de estudio**

V1: conocimiento de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro

V2: cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de Conocimientos de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros	Sucesos aprendidos a lo largo, que enseñan y se transmiten por generaciones, a través de la asistencia y buscando el bienestar del recién nacido. (Ramos, 2022).	Elementos teóricos articulados e integrados epistemológicamente que poseen los profesionales de enfermería considera cuatro dimensiones: “conocimiento de los cuidados, conocimiento para el cuidado del ambiente, conocimiento de los posicionamientos correctos y conocimiento de estrategias alteraciones, que se	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de los cuidados • Conocimiento para el cuidado del ambiente • Conocimiento de los posicionamientos correctos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Maduración del cerebro • Desarrollo • Intervenciones • Beneficios. • Ruido • Luces • Posturas • Beneficios y ventajas • Estrategias Minimizar el dolor 	Ordinal Alto = 16 a 20 Medio = 11 a 15 Bajo = 0 a 10

		medirán a través de un cuestionario”.	• Conocimiento de estrategias y alteraciones	Participación de los padres	
Cuidado de Enfermería en el neurodesarrollo de prematuros	Comprende acciones con el fin de mejorar su ambiente externo e interno en donde se desarrolla el recién nacido.	Conjunto de cuidados oportunos que realiza la enfermera para favorecer la maduración cerebral del neonato prematuro, y limitar las secuelas neurológicas en la UCIN; el cual será medido con una lista de cotejo de elaboración, adaptada al trabajo de investigación. Se tendrá una valoración global en los siguientes	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados centrados en el Macroambiente. • Cuidados centrados en el Microambiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Observar y regular el ruido • Regular ruidos, alarmas y voz. • Observar y regular la luz del ambiente • Uso de cobertores • Protección ocular. • El uso de los nidos • Los cambios de postura 	Nominal Dicotómica sí=1 punto y respuesta no=0 punto.

		<p>niveles: nivel alto=26 a 35 puntos. nivel Medio = 16 a 25 pts. nivel Bajo = 0 a 15 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados centrados en la familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Las agrupaciones de procedimientos • El uso de sacarosa y la succión no nutritiva. • El involucrar a los papás en el cuidado Dar permiso a las visitas • Ejecutar el contacto piel a piel • Respetar la diversidad de cultural Brindar soporte 	
--	--	--	--	---	--

				emocional a los padres.	
--	--	--	--	----------------------------	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se estará empleando como técnica de la encuesta y la observación, ya que se busca poseer un trato directo con los profesionales de enfermería que pueden brindar la información principal, de esta manera alcanzar las metas establecidas en esta investigación.

Por otra parte, se ubicará para la primera variable un cuestionario con una escala de Likert que ayude a determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo en prematuros, y para la segunda variable se utilizará una lista de chequeo para observar el cuidado enfermero en el neurodesarrollo del prematuro.

Instrumento

Cuestionario sobre conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros

El instrumento fue diseñado por Collantes en su investigación que se realizó en el 2021 que tuvo como finalidad “establecer el conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de bebés prematuros”. Dicho instrumento está integrado por tres dimensiones que se dividen en 20 ítems. El mismo consta de una escala de medición ordinal cuyos niveles: nivel alto (16-20pts), nivel medio (11-15pts) nivel bajo (0- 10 pts.)

Cuidado Enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro

El instrumento es una lista de chequeo elaborado y utilizado por la Lic. Flores Hurtado y Lic. Flores Luna el año 2018 en la ciudad de Lima. “El instrumento fue denominado lista de chequeo utilizado para medir el nivel de aplicación del cuidado enfermero en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. La cual consta de dos partes la primera de datos generales para recoger las características de la población en estudio y los datos específicos con 35 ítems dividido

en tres dimensiones, cuidado centrados en el macroambiente, cuidados centrados en el microambiente y cuidados centrados en la familia, el instrumento tiene una escala de medición nominal con respuestas dicotómicas de SI, aplica con una puntuación de 1 y NO aplica con una puntuación de valor 0, el resultado final, global de la variable, será evaluado en la escala ordinal: el nivel alto de 26 a 35 puntos, el nivel medio de 16 a 25 puntos y el nivel bajo entre 0 a 20 puntos”.

Validez y confiabilidad

Cuestionario sobre conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros, en esta investigación se procedió a validar el instrumento mediante un juicio de expertos por 5 expertos, alcanzando una ponderación de 0.686, lo que muestra que los ítems están relacionados con las variables y dimensiones del estudio.

En cuanto a la confiabilidad se aplicó la técnica de alfa de Cronbach alcanzando un coeficiente de 0.813, indicando una buena confiabilidad para ser empleada la investigación.

Cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro, el instrumento fue sometido a juicio de expertos, obtuvieron un índice de validez de V de Aiken de 1.000 como coeficiente, por consiguiente, se interpreta que el instrumento tiene una validez alta de contenido y es aceptable para su aplicación.

En cuanto a la confiabilidad se aplicó una prueba piloto, realizada por la investigadoras Flores (2021) en su estudio cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro del servicio de neonatología de un hospital de alta complejidad lima 2021, se realizó mediante la aplicación de la prueba estadística de KR-20 de Kuder- Richardson, obteniendo un coeficiente de 0.803 de confiabilidad, lo cual según la escala de valoración de índice de confiabilidad de 0 a 1 se encuentra en un nivel alto de aceptabilidad.

Proceso de recolección de datos

Primero, se solicitará la autorización correspondiente al Hospital Regional de Chachapoyas, presentando el proyecto de investigación a la dirección mediante una solicitud facilitada por la Escuela de Postgrado de la universidad, a fin de garantizar la responsabilidad institucional. Posteriormente, se gestionarán las autorizaciones respectivas con el departamento de enfermería y otras áreas administrativas del hospital.

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizará utilizando el software SPSS versión 27, así como Microsoft Word y Excel 2021. Para el análisis, se aplicarán distribuciones de frecuencias absolutas y porcentuales, junto con la prueba estadística de Chi Cuadrado, considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. Los resultados se presentarán mediante gráficos de barras y tablas de contingencia.

Consideraciones éticas

Consentimiento informado y principio éticos utilizados.

El presente estudio se desarrollará considerando los principios bioéticos de la investigación establecida, dentro de ello se cuenta con los cuatro principios importantes y el consentimiento informado, siendo este el primer paso para poder ejecutar el presente trabajo de investigación, así poder tener la autorización de cada profesional sujeto a investigación.

Autonomía: los participantes son autónomos en cuanto a las respuestas frente a las encuestas de la presente investigación, de esta manera garantizan veracidad y confidencialidad, garantizando la privacidad de cada una de sus respuestas. De esta manera firmaran el consentimiento informado previo como parte del proceso de la atención de salud.

Beneficencia: la investigación con fines de aprendizaje permitirá mejorar el cuidado y buscará proponer implementaciones, mejorando los protocolos ya existentes en el servicio. Así mismo se busca asegurar el bienestar de todos los participantes sin causar daños colaterales.

No maleficencia: en el presente trabajo de investigación este principio bioético no se encuentra agredido ya que busca brindar información sin generar daños a ninguno de sus participantes.

Justicia: el presente trabajo de investigación incluye a todo el personal enfermero que labora en el servicio donde se ejecutará el estudio, sin ningún tipo de discriminación, considerando lo correcto y apropiado según los conocimientos y cuidados brindados al recién nacido prematuro.

Presupuesto

Recurso Humano		
	Apoyo administrativo (digitador) (150 x mes)	600.00
	Asesoría y proceso de investigación	800.00
	Subtotal	S/ 1,400.00
Bienes		
Equipos		
	Balanza	1500.00
	Tallímetro	500.00
	Impresora	200.00
	Sub Total	S/ 2,200.00
Materiales		
	2 millar de papel bond Atlas. Tamaño A4	30.00
	Cartulinas, colores, disfraces	50.00
	Tóner para impresora HP LaserJet 2410	150.00
	01 memoria USB 1 GB	25.00
	01 kit de útiles de escritorio	20.00
	Sub Total	S/ 275.00
Servicios		
	Internet	90.00
	Fotocopias	100.00
	Consultoría	300.00
	Teléfono y Luz (Energía Eléctrica)	200.00
	Sub Total	S/ 690.00
	Varios	100.00
	Imprevistos	100.00
Total (soles)		S/. 4,765.00

Referencias bibliográficas

- Andrade-Pizarro, L. M., Bustamante-Silva, J. S., Viris-Orbe, S. M., Noboa-Mora, C. J., Andrade-Pizarro, L. M., Bustamante-Silva, J. S., Viris-Orbe, S. M., & Noboa-Mora, C. J. (2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 41–53. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
- Aquino Gonzales, G. D. P. (2023). *Conocimiento y práctica de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital del Callao, 2022*. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9292>
- Barraza Peña, C. G., Jofré Aravena, V. E., Ramírez Ochoa, J. A., Barraza Peña, C. G., Jofré Aravena, V. E., & Ramírez Ochoa, J. A. (2020). PERCEPCIONES ASOCIADAS AL MÉTODO MADRE CANGURO DE MADRES CON RECIÉN NACIDOS PREMATUROS. *Ciencia y enfermería*, 26. <https://doi.org/10.29393/ce26-26pacb30026>
- Berrios, Z. D. G., & Muñoz, I. E. G. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 4(2), Article 2. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>
- Boutillier, B., Frérot, A., Leick, N., Alison, M., & Biran, V. (2023). Patologías neurológicas del prematuro. *EMC - Pediatría*, 58(1), 1–14. [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(23\)47445-8](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(23)47445-8)
- Camones Palacios, F. S. (2022). *Conocimientos y prácticas de enfermeras sobre el cuidado del neurodesarrollo de neonatos prematuros del servicio de neonatología – Hospital De Huaraz – 2023*. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8976>
- Castro Cespedes, P. E., & Garcia Garcia, K. J. (2024). Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería de UCIN sobre cuidados del Neurodesarrollo en neonatos prematuros.

- Hospital II-2 Santa Rosa Piura 2023. *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*.
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/13877>
- cochrane. (2020). *¿Cuáles son los efectos beneficiosos y perjudiciales de la reducción del ruido o los sonidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales para bebés prematuros o de muy bajo peso al nacer?* <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010333.pub4>
- Díaz-Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E., Cano Valera, M., Díaz-Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E., & Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: Una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640–672.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Dysart, K. (2022). *Hiperbilirrubinemia neonatal—Pediatria*. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatria/trastornos-metabolicos-electroliticos-y-toxicos-en-recien-nacidos/hiperbilirrubinemia-neonatal>
- Ettxebarria Pérez, M. (2024). *Perspectivas y prácticas en cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado: Una revisión bibliográfica*.
<https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/9078>
- 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*.
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4714>
- García, H. (2023). Alteraciones visuales y auditivas en prematuros. *Revista mexicana de pediatría*, 90(5), 173–175. <https://doi.org/10.35366/115499>

- García Santiago, V. A. (2023). *Factores asociados a prematuridad en recién nacidos del Hospital General de Pachuca durante el periodo enero-diciembre de 2021*. <http://200.57.56.70:8080/xmlui/handle/231104/5430>
- Gosalvez Mestanza, D. M. (2022). *Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un Hospital Nivel II de la Región San Martín, 2022*. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6289>
- Gutiérrez-Román, C. I. (2023). Desarrollo del dolor fetal y neonatal. *Revista mexicana de anestesiología*, 46(4), 251–255. <https://doi.org/10.35366/112295>
- Hernández Caballero, B. I. (2022). *Neurodesarrollo del neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales*. <http://200.57.56.70:8080/xmlui/handle/231104/3070>
- López Baca, C., & Zegarra Tapia, P. (2019). Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote, 2018. *Universidad Privada Antenor Orrego*. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>
- Millar, P. A., Navarro, J.-J., Martella, D., & Gallardo, C. P. (2018). Prevalencia de alteraciones del neurodesarrollo motriz en niños prematuros sin diagnóstico de parálisis cerebral. *Fisioterapia*, 40(6), 305–311. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2018.10.001>
- Ministerio de Salud. (2020). *GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE MANIPULACIÓN MÍNIMA DE RECIÉN NACIDO EN ESTADO CRÍTICO*. Ministerio de Salud. https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/10_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20MANIPULACI%C3%93N%20M%C3%8DNIMA%20DE%20RECI%C3%89N%20NACIDO%20EN%20ESTADO%20CR%C3%8DTICO.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Nacimientos prematuros*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Peres, M. A. de A., Aperibense, P. G. G. de S., Dios-Aguado, M. de las M. de, Gómez-Cantarino, S., & Queirós, P. J. P. (2021). The Florence Nightingale's nursing theoretical model: A transmission of knowledge. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20200228. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
- Puma Fernandez, J. A. (2023). *Factores de riesgo asociados a la alteración del neurodesarrollo en prematuros de 32 semanas o menos y/o menores de 1500 gramos egresados del hospital Goyeneche, Arequipa, durante el año 2021*. <https://hdl.handle.net/20.500.12773/16036>
- Robaina Castellanos, G. R., Riesgo Rodríguez, S. de la C., Hernández Morales, D., Robaina Castellanos, G. R., Riesgo Rodríguez, S. de la C., & Hernández Morales, D. (2022). Neurodesarrollo en recién nacidos de muy bajo peso nacidos en Matanzas en el periodo 2016-2018. *MediSur*, 20(3), 455–468. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2022000300455&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Rocha Allasi, G. J. (2019). *Aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del neonato prematuro por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019*. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3105>
- Rodríguez, A., Guerra, A., Contrera, C., González, R., & Serra, Y. (2022). *Evaluación del neurodesarrollo en prematuros con hemorragia intraventricular neonatal Centro Hospitalario Pereira Rossell, Uruguay—Periodo 2017-2021*. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/39190>

- Rodríguez Santaella, A. (2021). *Cuidados centrados en la familia para el recién nacido prematuro*. <https://repositorio.ual.es/handle/10835/13370>
- Romero Atilano, R. P., & Villanueva Valeriano, T. B. V. (2024). Conocimiento y cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del neonato prematuro. *SCIÉND0*, 27(1), Article 1. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2024.019>
- Rubio Martín, S., & Rubio Martín, S. (2020). Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, 80, 6–10. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726301>
- Sáenz-Rico de Santiago, B., Mendoza Carretero, M. del R., & Ares Segura, S. (2023). La habilidad lingüística en el primer ciclo de Educación Primaria en alumnado nacido prematuro extremo. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 43(2), 100292. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2022.03.004>
- Sánchez-Quiroz, F., & Álvarez-Gallardo, L. (2018). Cuidado especializado a neonato prematuro fundamentado en la teoría general del autocuidado. *Enfermería Universitaria*, 15(4), Article 4. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.539>
- Sangay Aquino, E. (2024). Contacto piel a piel y el inicio precoz de lactancia materna en recién nacidos atendidos en el Centro de Salud Baños del Inca—Cajamarca, 2024. *Universidad Nacional de Cajamarca*. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7385>
- Scarel, C. E., & Tabaqui, M. L. (2020). *Cuidados de enfermería para el neurodesarrollo de los recién nacidos prematuros extremos hospitalizados en un servicio de neonatología de un hospital público. Año 2020*. <http://repositorio.unne.edu.ar/xmlui/handle/123456789/51687>

Tenesaca, T. K. T., Cano, I. C. M., & Coronel, A. A. R. (2022). Revisión sistemática: Mínima manipulación en prematuros. *Journal of American Health*, 5(1), Article 1. <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/123>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL NEURODESARROLLO DE NEONATOS PREMATUROS

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

I. DATOS PERSONALES

Edad.....

Tiempo de experiencia laboral en Neonatología.....

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 cardíaco
- b) Mantener el descanso y ganancia de peso
- c) Disminuir el riesgo de hemorragia interventricular y sepsis
- d) Favorecer el sueño del prematuro

15. El contacto piel a piel del prematuro permite:

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Fomenta el vínculo afectivo

- b) Favorece el desarrollo neurosensorial y emocional
- c) Nutritiva e inmunológica
- d) Todas las anteriores

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

- a) Incorporar a los padres en el cuidado de su recién nacido prematuro
- b) Disminuir la estancia hospitalaria y sepsis del recién nacido prematuro
- c) Disminuir las infecciones intrahospitalarias
- d) Evitar hemorragia intraventricular del prematuro.

**Lista de chequeo para medir el nivel de aplicación del cuidado Enfermero centrado
en el neurodesarrollo del neonato prematuro**

Datos Generales:

Género: masculino (), femenino () Edad:

Años:

Tiempo en el servicio en la Unidad de Neonatología:

Condición laboral: nombrada () contratada () cas ()**Cuenta con especialidad en el área:** sí () no ()

N o	ASPECTOS A EVALUAR	APLICA	
		SI	NO
	Cuidados orientados en el macroambiente		
1	Ud. como enfermera conoce el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.		
2	Conoce Ud. la cantidad máxima de decibeles que debe modular su voz.		
3	Cree Ud. que la luz en la UCIN es apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.		
4	La enfermera gradúa siempre el volumen de las alarmas como monitores, incubadoras y ventiladores.		
5	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente.		
6	La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.		
7	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.		
8	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.		

9	Sabe Ud. las complicaciones más frecuentes de hemorragia intraventricular en su hospital		
10	Sabe Ud. que es el NIDCAP.		
11	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma		
12	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.		
13	En la UCIN cree Ud. que se respeta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.		
14	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas de monitores, incubadoras, ventiladores.		
15	La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y CPAP la acumulación de agua.		
Cuidados orientados en el microambiente			
16	La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas		
17	La enfermera coordina con el equipo de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.		
18	La enfermera respeta los ciclos de sueño/ vigilia / horas de alimentación.		

19	La enfermera toca suavemente con mano tibia a la manipulación del recién nacido.		
20	La enfermera hace uso de dispositivos almohadillas, rollos, nidos de acuerdo con la contextura del recién nacido prematuro		
21	Conoce Ud. que es importante ofrecer succión no nutritiva ante algún procedimiento doloroso, si la condición del bebé lo permite		
22	La enfermera enseña a los padres a estimula el contacto con el bebé, masajes suaves y/o hablarles con voz suave.		
23	La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos del personal que los atiende		
24	La enfermera promueve la conducta mano boca permitiendo las manos libres en el recién nacido		
25	Si no estuviera en la incubadora la enfermera arropa al recién nacido manteniendo posición flexionada.		
Cuidados orientados en la familia			
26	La enfermera incluye a los padres en el cuidado del recién nacido prematuro estimulando el contacto y masajes suaves.		
27	La enfermera favorece el contacto piel con piel con los padres como tocar, acariciar.		

28	La enfermera promueve una atención individualizada incluyendo la relación entre enfermero, padres, recién nacido prematuro		
29	La enfermera respeta la diversidad de culturas, religiones y tradiciones de los padres.		
30	La enfermera facilita que los padres permanezcan junto a su bebé el mayor tiempo posible		
31	La Enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos de los padres.		
32	El profesional de Enfermería educa a los padres a identificar signos de alarma mientras realiza el método canguro .		
33	El personal de Enfermería enseña a los padres a estimular contacto y/o masajes suaves al recién nacido prematuro, y hablar al bebé con voz suave .		
34	La Enfermera orienta a los padres sobre las normas y horario del servicio .		
35	La enfermera da soporte emocional frente al dolor de los padres .		

Apéndice B: Validez de los instrumentos

ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de Aiken

Regla de decisión:

A= Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es $>$ a 0,8 u 80 %

R= Rechaza: si el valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0,8 u 80 %

Formula: $V = S / (n(c - 1))$ ó

$$v = \frac{S}{(n (c-1))}$$

Donde:

S: Sumatoria de las respuestas o (valores asignados por los expertos o jueces) por cada ítem.

n: Número de jueces

c: Número de valores en la escala de valoración (en el presente caso es 2).

Valoración final de contenido del instrumento por juicio de expertos, V de Aiken

Nº	Ítems	Neurodesarrollo en el recién nacido											S	N	C-1	V de Aiken
		Opinión de jueces (J1 a J5)					Valoración final (J1 a J5)									
1	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Congruencia	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Contexto	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V Aiken															1.00	

Interpretación: Se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 1.000, lo que indica un alto nivel de validez y respalda su recomendación para su aplicación.

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 01

Fecha actual: 07-04-2025

Nombres y Apellidos de Juez: Vianney Noemi Aguilar Camán

Institución donde labora: Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas

Años de experiencia profesional o científica: 9 años

ESCUELA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA DE CHACHAPOYAS
.....
DR. VIANEY NOEMÍ AGUILAR CAMÁN
EPS VIRGEN DE FÁTIMA
C.P. 04000 N.º 10001

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias: *sin algunas redundantes*

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Cuestionario sobre el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	<p>Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto</p> <p>a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un período de inactividad.</p> <p>b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones.</p> <p>c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.</p> <p>d) Los niños prematuros tienen plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas.</p>									
2	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo son:</p> <p>a) Los cuidados integrales dirigidos a los prematuros enfermos en la UCIN</p> <p>b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros extremos</p> <p>c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional del prematuro</p> <p>d) Ninguno de los anteriores</p>									correcto que favorecen
3	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:</p> <p>a) Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido)</p> <p>b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor)</p> <p>c) Intervenciones sobre la familia</p> <p>d) Todas las anteriores</p>									mejorar la relación madre
4	<p>Los beneficios de la práctica del cuidado centrado en el desarrollo del prematuro son:</p> <p>a) Mejora el vínculo afectivo entre padre e hijo</p> <p>b) Podemos reconocer cualquier signo de alarma</p> <p>c) Evitar daños posteriores (hemorragia intraventricular y parálisis cerebral)</p> <p>d) Proposición al prematuro mejores oportunidades de desarrollo</p>									
5	<p>En relación con el ruido en las unidades neonatales, señale lo correcto:</p> <p>a) El sistema auditivo comienza a desarrollarse antes que la vista</p> <p>b) A partir de las 24 semanas de gestación, los ruidos ya afectan la conducta</p> <p>c) Su disminución evita aumentos de presión intracranial e hipoxemia y protege del estrés.</p> <p>d) Todas son ciertas</p>									Cambiar po. oho simón mo

	<p>a) Facilita las medidas de autocuidado, como el movimiento mano-boca, agarrarse, juntar las manos.</p> <p>b) Favorece la estimulación auditiva y visual.</p> <p>c) Favorece la flexión, autorregulación y la simetría.</p> <p>d) Todas son ciertas.</p>																			
14	<p>La finalidad de concentrar los cuidados que se le da al prematuro es:</p> <p>a) Aumentar el gasto cardíaco</p> <p>b) Mantener el descanso y ganancia de peso</p> <p>c) Disminuir el riesgo de hemorragia intraventricular y sepsis</p> <p>d) Favorecer el sueño del prematuro</p>																			
15	<p>El contacto piel a piel del prematuro permite:</p> <p>a) Mejorar los parámetros fisiológicos y disminuir el estrés</p> <p>b) Mejorar la observación y el cuidado</p> <p>c) Realizarlo cuando el prematuro se encuentre en condiciones estables</p> <p>d) Ninguno es cierto</p>																			
16	<p>Respecto al dolor del recién nacido prematuro, señale la respuesta correcta:</p> <p>a) Las vías inhibitorias del dolor están maduras y les ayudan a tolerarlo mejor</p> <p>b) No sienten dolor porque tienen su SNC aún inmaduro</p> <p>c) No sienten dolor porque no tienen memoria y por tanto no son capaces de recordar</p> <p>d) Si sienten dolor y sufren sus consecuencias ya que su sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación.</p>																			ninguna cubre por otro sinónimo imperceptible
17	<p>Las alteraciones a largo plazo que puede provocar la exposición al dolor son:</p> <p>a) Alteraciones cognitivas, del aprendizaje y la conducta</p> <p>b) Alteraciones en la personalidad</p> <p>c) Alteraciones en la tolerancia al dolor</p> <p>d) Todas son ciertas</p>																			
18	<p>Los beneficios del método madre canguro son, excepto:</p> <p>a) Fomenta el vínculo afectivo y disminuye el estrés de los padres</p> <p>b) Promueve la lactancia materna a distintos niveles</p> <p>c) Evita las hipoglucemias</p> <p>d) Ganancia de peso</p>																			
19	<p>Los beneficios de la lactancia materna directa (con el prematuro son):</p> <p>a) Fomenta el vínculo afectivo</p> <p>b) Favorece el desarrollo neuromotorial y emocional</p> <p>c) Nutritivo e inmunológica</p> <p>d) Todas las anteriores</p>																			
20	<p>La participación de los padres del recién nacido prematuro en la UCIN contribuye a:</p> <p>a) Incorporar a los padres en el cuidado de su recién nacido prematuro</p> <p>b) Disminuir la estancia hospitalaria y sepsis del recién nacido prematuro</p> <p>c) Disminuir las infecciones intrahospitalarias</p>																			

Cuestionario sobre el cuidado de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ¹		Contexto ¹		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuidados orientados en el macroambiente Ud. como enfermera conoce el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.	/		/		/		/		
2	Conoce Ud. la cantidad máxima de bebés que debe modular su vvc.	/		/		/		/		
3	Cree Ud. que la luz en la UCIN es apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.	/		/		/		/		
4	La enfermera gradúa siempre el volumen de las alarmas como incubadores, incubadoras y ventiladores.	/		/		/		/		
5	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente.	/		/		/		/		
6	La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.	/		/		/		/		
7	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.	/		/		/		/		
8	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.	/		/		/		/		
9	Sabe Ud. las complicaciones más frecuentes de hemorragia intraventricular en su hospital	/		/		/		/		
10	Sabe Ud. que es el NIDCAP.	/		/		/		/		
11	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma	/		/		/		/		
12	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.	/		/		/		/		
13	En la UCIN cree Ud. que se respeta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.	/		/		/		/		
14	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas de monitores, incubadoras, ventiladores.	/		/		/		/		
15	La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y CPAP la acumulación de agua.	/		/		/		/		
16	Cuidados orientados en el microambiente La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas	/		/		/		/		revisar item 2 y 14

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 07-04-2025

Nombres y Apellidos de Juez: JENNY HARLITH MEDINA BACALLA .

Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA

Años de experiencia profesional o científica: 10 AÑOS

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS

LIC. JENNY HARLITH MEDINA BACALLA
ENFERMERA
C.E.P. N° 87286

Firma y Sello

Cuestionario sobre el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Construido		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	<p>Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto</p> <p>a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un período de inactividad</p> <p>b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones</p> <p>c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.</p> <p>d) Los niños prematuros tienen plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas.</p>	✓		✓		✓		✓		
2	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo son:</p> <p>a) Los cuidados integrales dirigidos a los prematuros enfermos en la UCN</p> <p>b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros extremos</p> <p>c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional del prematuro</p> <p>d) Ninguno de los anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		← q' favorecen ~
3	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:</p> <p>a) Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido)</p> <p>b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor)</p> <p>c) Intervenciones sobre la familia</p> <p>d) Todas las anteriores</p>			✓		✓		✓		- las intervenciones del cuidado centrado en el desarrollo comprenden ~
4	<p>Los beneficios de la práctica del cuidado centrado en el desarrollo del prematuro son:</p> <p>a) Mejora el vínculo afectivo entre padre e hijo</p> <p>b) Podemos reconocer cualquier signo de alarma</p> <p>c) Evitar daños posteriores (hemorragia intraventricular y parálisis cerebral)</p> <p>d) Prepara al prematuro mejores oportunidades de desarrollo</p>	✓		✓		✓		✓		
5	<p>En relación con el ruido en las unidades neonatales, señale lo correcto:</p> <p>a) El sistema auditivo comienza a desarrollarse antes que la vista</p> <p>b) A partir de las 24 semanas de gestación, los ruidos ya afectan la conducta</p> <p>c) Su disminución evita aumentos de presión intracraneal e hipoxemia y protege del éxtasis</p> <p>d) Todas son ciertas</p>			✓		✓		✓		Reducir el ruido ...

6	<p>El nivel máximo de ruido en las unidades neonatales para el prematuro</p> <p>Recomendado por la Academia Americana de Pediatría es:</p> <p>a) 80 dB en el día y 55 dB en la noche</p> <p>b) 45 dB en el día y 35 dB en la noche</p> <p>c) 40 dB en el día y 20 dB en la noche</p> <p>d) Ninguna es cierta</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	<p>Respecto al desarrollo del sistema visual, señale lo correcto:</p> <p>a) Es el primer sentido en desarrollarse y menos maduro al nacimiento</p> <p>b) Su desarrollo precisa de estímulos exógenos y endógenos</p> <p>c) Los párpados están fusionados hasta los 24 - 25 semanas de edad gestacional y el mecanismo primario de protección son los codos y bostones.</p> <p>d) El recién nacido prematuro precisa para el correcto desarrollo visual recibir estímulos luminosos intensos.</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	<p>La importancia de la iluminación cíclica neonatal es: excepto</p> <p>a) Evitar la retinopatía en el pretérmino de menor edad gestacional</p> <p>b) Reducir el estrés neonatal</p> <p>c) Aumentar los períodos de sueño y mejorar los patrones de comportamiento</p> <p>d) Regular el ritmo circadiano en el prematuro mayor de 32 semanas</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	<p>Los niveles de luz en las unidades neonatales recomendadas para el prematuro, según la Academia Americana de Pediatría son:</p> <p>a) Durante el día uso de luz natural intenso</p> <p>b) Por la noche, luz artificial mayor a 200 lúmenes</p> <p>c) Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubadora</p> <p>d) Mejorar la estabilidad fisiológica y menor consumo de energía</p> <p>e) Una mayor hiperventilación de cuello y retracción escapular</p> <p>f) Una mejor visualización del tubo y acomodación de cántaros.</p> <p>g) Largos períodos en estado de alerta y cortos períodos de sueño</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	<p>Los principios de un posicionamiento correcto incluyen:</p> <p>a) Flexión y contención</p> <p>b) Flexión, comodidad y orientación</p> <p>c) Mantenimiento de la línea media, flexión y sostenimiento</p> <p>d) Flexión, sostenimiento, entredad y mantenimiento de la línea media</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	<p>El beneficio que produce la posición prona en el prematuro es:</p> <p>a) Facilitar los procedimientos y la visualización del prematuro</p> <p>b) Favorecer el vaciamiento gástrico</p> <p>c) Reducir el riesgo de inserción subita</p> <p>d) Facilitar la flexión y la oxigenación</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	<p>Las principales ventajas que aporta al prematuro la posición lateral son:</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	<p>El usuario q' de las prematuro recibe en forma de minutos. Infantes (+ c-10)</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Questionario sobre el cuidado de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuidados orientados en el macroambiente Ud. como enfermera conoce el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.	✓		✓		✓		✓		
2	Conoce Ud. la cantidad máxima de decibeles que debe modular su voz. (hablar en voz UCIN)	✓		✓		✓		✓		
3	Cree Ud. que la luz en la UCIN es apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.	✓		✓		✓		✓		
4	La enfermera gradúa siempre el volumen de las alarmas como monitores, incubadoras y ventiladores.	✓		✓		✓		✓		
5	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente.	✓		✓		✓		✓		
6	La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.	✓		✓		✓		✓		
7	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.	✓		✓		✓		✓		
8	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.	✓		✓		✓		✓		
9	Sabe Ud. las complicaciones más frecuentes de hemorragia intraventricular en su hospital	✓		✓		✓		✓		
10	Sabe Ud. que es el NID/CAP.	✓		✓		✓		✓		
11	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma	✓		✓		✓		✓		
12	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.	✓		✓		✓		✓		
13	En la UCIN cree Ud. que se respeta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.	✓		✓		✓		✓		
14	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas de monitores, incubadoras, ventiladores.	✓		✓		✓		✓		El item 4 y 14 se pueden fusionar Se repiten.
15	La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y CPAP la acumulación de agua.	✓		✓		✓		✓		
16	Cuidados orientados en el microambiente La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas	✓		✓		✓		✓		

33	El personal de Enfermería enseña a los padres a estimular contacto y/o masajes suaves al recién nacido prematuro, y hablar al bebé con voz suave.	✓		✓			✓				
34	La Enfermera orienta a los padres sobre las normas y horario del servicio.	✓					✓				✓
35	La enfermera da soporte emocional frente al dolor de los padres.	✓					✓				✓

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 08-04-2025

Nombres y Apellidos de Juez: Janet Chuquipa Vega

Institución donde labora: Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas

Años de experiencia profesional o científica: *10 años en la UCI NEO.*

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS

.....
LIC. ENK. JANETH CHUQUIPA VEGA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
E.E.R. N° 054880

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS

.....
LIC. ENK. JANETH CHUQUIPA VEGA
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA
E.E.R. N° 054880

Firma y Sello

Cuestionario sobre el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	<p>Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto</p> <p>a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un periodo de inactividad</p> <p>b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones</p> <p>c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día</p> <p>d) Los niños prematuros tienen plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas</p>	✓		✓		✓		✓		<p>El contenido de los temas a evaluar: Maduración cerebral, el ambiente y la calidad de las conexiones.</p>
2	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo son</p> <p>a) Los cuidados dirigidos dirigidos a los prematuros enfermos en la UCN</p> <p>b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros enfermos</p> <p>c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neuromuscular y emocional del prematuro</p> <p>d) Ninguno de los anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		
3	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden</p> <p>a) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (luz y ruido)</p> <p>b) Intervenciones dirigidas a optimizar el macroambiente (oxígeno, temperatura, ruido)</p> <p>c) Intervenciones sobre la familia</p> <p>d) Todos los anteriores</p>	✓		✓		✓		✓		
4	<p>Los beneficios de la prueba del cuidado centrado en el desarrollo de prematuro son</p> <p>a) Mejora el vínculo afectivo entre padre hijo</p> <p>b) Pueden disminuir cualquier riesgo de alarma</p> <p>c) Evitar daños posteriores (temor, hipersensibilidad y ansiedad)</p> <p>d) Prepararse al prematuro mejores oportunidades de desarrollo</p>	✓		✓		✓		✓		
5	<p>Se relaciona con el ruido en los cuidados neonatales, según lo aprendido</p> <p>a) El sistema auditivo comienza a desarrollarse antes que la vista</p> <p>b) A partir de los 24 semanas de gestación, los ruidos ya afectan la conducta</p> <p>c) Se disminuye esta sensibilidad de presión atmosférica e hipoxemia y protege del estrés</p> <p>d) Solo son ruidos</p>	✓		✓		✓		✓		

6	<p>El nivel máximo de ruido en las unidades neonatales para el prematuro</p> <p>Recomendado por la Academia Americana de Pediatría es:</p> <p>a) 80 dB en el día y 55 dB en la noche</p> <p>b) 45 dB en el día y 35 dB en la noche</p> <p>c) 40 dB en el día y 20 dB en la noche</p> <p>d) Ninguna es cierta</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	<p>Respecto al desarrollo del sistema visual, señale lo correcto:</p> <p>a) Es el primer sentido en desarrollarse y menos maduro al nacimiento</p> <p>b) Su desarrollo precisa de estímulos exógenos y endógenos</p> <p>c) Los períodos están fusionados hasta las 24 - 25 semanas de edad gestacional y el mecanismo primario de protección son los codos y brazos.</p> <p>d) El recién nacido prematuro precisa para el correcto desarrollo visual recibir estímulos luminosos intensos.</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	<p>La importancia de la iluminación cíclica normal es excepto</p> <p>a) Evitar la retinopatía en el pretérmino de menor edad gestacional</p> <p>b) Reducir el estrés neonatal</p> <p>c) Aumentar los períodos de sueño y mejorar los patrones de comportamiento</p> <p>d) Regular el ritmo circadiano en el prematuro mayor de 32 semanas</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	<p>Los niveles de luz en las unidades neonatales recomendadas para el prematuro, según la Academia Americana de Pediatría son:</p> <p>a) Durante el día uso de luz natural intenso</p> <p>b) Por la noche, luz artificial mayor a 200 lúmenes</p> <p>c) Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubador</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	<p>Una postura contenida y confortable del prematuro permite:</p> <p>a) Mejorar la estabilidad fisiológica y menor consumo de energía</p> <p>b) Una mayor hiperventilación de cuello y retracción escapular</p> <p>c) Una mejor visualización del niño y acomodación de estériles, drenajes.</p> <p>d) Largos períodos en estado de alerta y cortos períodos de sueño</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	<p>Los principios de un posicionamiento correcto incluyen:</p> <p>a) Flexión y contención</p> <p>b) Flexión, comodidad y contención</p> <p>c) Mantenimiento de la línea media, flexión y contención</p> <p>d) Flexión, contención, corrección y mantenimiento de la línea media</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	<p>El beneficio que produce la posición prona en el prematuro es:</p> <p>a) Facilitar los procedimientos y la visualización del prematuro</p> <p>b) Favorecer el vaciamiento gástrico</p> <p>c) Reducir el riesgo de muerte súbita</p> <p>d) Facilitar la flexión y la oxigenación</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	<p>Las principales ventajas que aporta al prematuro la posición lateral son:</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Cuestionario sobre el cuidado de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuidados orientados en el macroambiente ¿Ud. como enfermera conoce el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.?		✓							
2	Conoce Ud. la cantidad máxima de decibeles que debe modular su voz.?		✓							La enfermera modulara el tono de su voz en la UCIN
3	¿Cree Ud. que la luz en la UCIN es apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.?		✓							
4	La enfermera gradúa siempre el volumen de las alarmas como monitores, incubadoras y ventiladores.	✓		✓		✓		✓		
5	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente.	✓		✓		✓		✓		
6	La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.	✓		✓		✓		✓		
7	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.	✓		✓		✓		✓		
8	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.	✓		✓		✓		✓		
9	¿Sabe Ud. las complicaciones más frecuentes de hemorragia intraventricular en su hospital.?		✓							
10	¿Sabe Ud. que es el NIDCAP.?		✓							La enfermera aplica el NIDCAP en la R.M.
11	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma	✓		✓		✓		✓		
12	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.	✓		✓		✓		✓		
13	En la UCIN cree Ud. que se respeta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.}		✓							La enfermera respeta los espacios médicos favoreciendo al niño y grupos médicos
14	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas de monitores, incubadoras, ventiladores.	✓		✓		✓		✓		
15	La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y CPAP la acumulación de agua.	✓		✓		✓		✓		
16	Cuidados orientados en el microambiente La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas	✓		✓		✓		✓		

Los ítems 1, 2, 3, 4, 10, 13, 14 son congruentes al resto de esta hoja es lo que algunos enfermeros entonces es cuestionario e guía de observación de prácticas

33	El personal de Enfermería enseña a los padres a estimular contacto y/o masajes suaves al recién nacido prematuro, y hablar al bebé con voz suave.	/		/		/		/		/		
34	La Enfermera orienta a los padres sobre las normas y horario del servicio.	/		/		/		/		/		
35	La enfermera da soporte emocional frente al dolor de los padres.	/		/		/		/		/		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 07-04-2025

Nombres y Apellidos de Juez: *Marlith Aguilar Oaman*

Institución donde labora: *Dirección Regional de Salud Integros*

Años de experiencia profesional o científica: *15 a*

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA CENTRAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Marlith Aguilar Oaman
MG. MARLITH AGUILAR OAMAN

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) ✓
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:

Sugerencias:

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

Cuestionario sobre el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	<p>1. Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto</p> <p>a) Los cerebros de los niños prematuros por el espacio ambiental que sufren tienen un periodo de inactividad.</p> <p>b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones.</p> <p>c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.</p> <p>d) Los niños prematuros tienen plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas</p>	/		/		/		/		
2	<p>2. Los cuidados centrados en el desarrollo son:</p> <p>a) Los cuidados integrales dirigidos a los prematuros enfermos en la UCIN</p> <p>b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros extremos</p> <p>c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neuromotoral y emocional del prematuro</p> <p>d) Ninguno de los anteriores</p>	/		/		/		/		
3	<p>3. Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:</p> <p>a) Intervenciones dirigidas a optimizar el interambiente (postura, manipulación, dolor)</p> <p>b) Intervenciones sobre la familia</p> <p>c) Todas las anteriores</p>	/		/		/		/		
4	<p>4. Los beneficios de la práctica del cuidado centrado en el desarrollo del prematuro son:</p> <p>a) Mejora el vínculo afectivo entre padre e hijo</p> <p>b) Evitar reconocer cualquier signo de alarma</p> <p>c) Evitar daños posteriores (hemorragia intraventricular y parálisis cerebral)</p> <p>d) Preparación al prematuro mejores oportunidades de desarrollo</p>	/		/		/		/		
5	<p>5. En relación con el ruido en las unidades neonatales, señale lo correcto</p> <p>a) El sistema auditivo comienza a desarrollarse antes que la vista</p> <p>b) A partir de las 24 semanas de gestación, los ruidos ya afectan la conducta</p> <p>c) Su disminución evita aumentos de presión intracraneal e hipoxemia y protege del estrés.</p> <p>d) Todas son ciertas</p>	/		/		/		/		

d) Evitar homografía intracentricular del permutado.

- ¹ Se entienda sin dificultad alguna el enunciado del ítem.
- ² El ítem tiene relación con el constructo
- ³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.
- ⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

✓ Separa los ítem según las dimensiones

Enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cuidados orientados en el macroambiente									
2	Ud. como enfermera conoce el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.	✓								
3	Conoce Ud. la cantidad máxima de decibeles que debe modular su voz.		✓							
4	Creo Ud. que la luz en la UCIN es apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.		✓							
5	La enfermera gradúa siempre el volumen de las alarmas como monitores, incubadoras y ventiladores.		✓							
6	La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente.		✓							
7	La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.		✓							
8	La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.		✓							
9	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocama y/o ante procedimiento luminoso.		✓							
10	Sabe Ud. las complicaciones más frecuentes de hemorragia intraventricular en su hospital.		✓							
11	Sabe Ud. que es el NIDCAP.		✓							
12	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma.		✓							
13	La enfermera coordina con el personal de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.		✓							
14	En la UCIN cree Ud. que se respecta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.		✓							
15	La enfermera gradúa el volumen de las alarmas de monitores, incubadoras, ventiladores.		✓							
16	La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y CPAP la acumulación de agua.		✓							
	Cuidados orientados en el microambiente									
	La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas	✓								

33	El personal de Enfermería enseña a los padres a estimular contacto y/o masajes suaves al recién nacido prematuro, y hablar al bebé con voz suave	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
34	La Enfermera orienta a los padres sobre las normas y horario del servicio	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
35	La enfermera da soporte emocional frente al dolor de los padres.	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem
 * Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto
 El ítem tiene relación con el constructo
 * El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 07-04-2025

Nombres y Apellidos de Juez: *Karin Madeline Espinoza Beraun*

Institución donde labora: *Hospital Regional Virgen de Fatima*

Años de experiencia profesional o científica: *15 años*

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
HOSPITAL REGIONAL " VIRGEN DE FATIMA " CHACHAPOYAS

Lic. Enl. Karin M. Espinoza Beraun
ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA
C.E.P. 21276 - I.I.E.E. 8443

Firma y Sello

Questionario sobre el conocimiento de enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025.

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	<p>Respecto a la maduración cerebral, señalar lo correcto</p> <p>a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un período de inactividad.</p> <p>b) Los niños prematuros tienen impacto del ambiente en la maduración cerebral y en la calidad de las conexiones.</p> <p>c) En los niños muy prematuros se producen 1000 nuevas sinapsis al día.</p> <p>d) Los niños prematuros tienen plasticidad cerebral que quiere decir que pueden aparecer neuronas que sustituyan a las dañadas.</p>									
2	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo son:</p> <p>a) Los cuidados integrados dirigidos a los prematuros enfermos en la UCLIN</p> <p>b) Los cuidados holísticos dirigidos a los prematuros extremos</p> <p>c) Los cuidados para favorecer el desarrollo neuromotorial y emocional del prematuro</p> <p>d) Ninguna de las anteriores</p>									
3	<p>Los cuidados centrados en el desarrollo comprenden intervenciones:</p> <p>a) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (luz y ruido)</p> <p>b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor)</p> <p>c) Intervenciones sobre la familia</p> <p>d) Todas las anteriores</p>									
4	<p>Los beneficiarios de la práctica del cuidado centrado en el desarrollo del prematuro son:</p> <p>a) Mejora el vínculo afectivo entre padre e hijo</p> <p>b) Podemos reconocer cualquier signo de alarma</p> <p>c) Evitar daños posteriores (hemorragia intraventricular y parálisis cerebral)</p> <p>d) Proporciona al prematuro mejores oportunidades de desarrollo</p>									Ver un poco más específico
5	<p>En relación con el ruido en las unidades neonatales, señale lo correcto:</p> <p>a) El sistema auditivo comienza a desarrollarse antes que la vista</p> <p>b) A partir de las 24 semanas de gestación, los ruidos ya afectan la conducta</p> <p>c) Su disminución evita aumentos de presión intracranial e hipoxemia y protege del estrés.</p> <p>d) Todas son ciertas</p>									

13	<ul style="list-style-type: none"> a) Facilita las medidas de autocuidado, como el movimiento mano-boca, agarrar, sujetar los muros. b) Favorece la estimulación auditiva y visual c) Favorece la flexión, autostimulación y la sustría d) Todas son ciertas 										
14	<ul style="list-style-type: none"> a) Aumentar el gasto calórico b) Aumentar el desarrollo y ganancia de peso c) Disminuir el riesgo de hemorragia intracerebral y sepsis d) Favorecer el estado del prematuro 										ser más específico
15	<ul style="list-style-type: none"> a) El contacto piel a piel del prematuro prevalece b) Mejora los parámetros fisiológicos y disminuye el estrés c) Mejora la observación y el estado d) Realizado cuando el prematuro se encuentra en condiciones estables 										
16	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguno es cierto b) Respecto al dolor del recién nacido prematuro, Señala la respuesta correcta: c) Las vías inhibitorias del dolor están maduras y les ayudan a tolerarlo mejor d) No sienten dolor porque tienen su SNC aún inmaduro e) No sienten dolor porque no tienen memoria y por tanto no son capaces de recordar f) Si sienten dolor y sufren sus consecuencias ya que su sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación 										
17	<ul style="list-style-type: none"> a) Las alteraciones a largo plazo que puede provocar la exposición al dolor son: b) Alteraciones cognitivas, del aprendizaje y la conducta c) Alteraciones en la personalidad d) Alteraciones en la tolerancia del dolor e) Todas son ciertas 										
18	<ul style="list-style-type: none"> a) Los beneficios del método madre-canguro son: b) Fomenta el vínculo afectivo y disminuye el estrés de los padres c) Favorece la lactancia materna a distintos niveles d) Evita las hipoglucemias e) Ganancia de peso 										Se llama método canguro
19	<ul style="list-style-type: none"> a) Los beneficios de la lactancia materna directa para el prematuro son: b) Fomenta el vínculo afectivo c) Favorece el desarrollo neurosensorial y emocional d) Nutritivo e inmunológico e) Todos los anteriores 										
20	<ul style="list-style-type: none"> a) La participación de los padres del recién nacido prematuro en la UCI contribuye a: b) Incorporar a los padres en el cuidado de su recién nacido prematuro c) Disminuir la estancia hospitalaria y sepsis del recién nacido prematuro d) Disminuir las infecciones intrahospitalarias 										Si hablamos del Servicio de Neonatología que abarca varias áreas porque solo el ítem menciona la UCI.

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Fórmula de KR-20 de Kuder -Richardson.

$$r_u = \left[\frac{m}{m-1} \right] \cdot \left[1 - \frac{\sum p_i q_i}{S_t^2} \right]$$

Donde:

rtt: Coeficiente de confiabilidad

m: Número de Ítems = (35)

Σ : Sumatoria ($p \cdot q$) = (3.822)

pi : Proporción de sujetos que contestan correctamente el ítem i-avo

qi : Proporción de sujetos que contestan incorrectamente el ítem i-avo = (1-p)

S2t : Varianza de la escala = (17.410)

Reemplazando:

rtt = ((35/(35-1))*((1-((3.822)/(17.410))))

rtt = 0.803 = índice de confiabilidad

Base de Datos (de la Prueba Piloto)

Nº Encuesta	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	ITEM23	ITEM24	ITEM25	ITEM26	ITEM27	ITEM28	ITEM29	ITEM30	ITEM31	ITEM32	ITEM33	ITEM34	ITEM35	Total S	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	22
3	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
4	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	24	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	34	
6	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	28	
7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	
8	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	28	
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
11	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	27	
12	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	27	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	34	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	34	
TRC	11	13	12	13	14	13	9	15	9	13	11	14	14	13	13	15	13	15	13	14	12	11	14	14	14	13	12	14	13	14	13	10	14	15	12		
P	0.7	0.9	0.8	0.9	0.9	0.9	0.6	1.0	0.6	0.9	0.7	0.9	0.9	0.9	0.9	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	0.8	0.7	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.7	0.9	1.0	0.8		
Q	0.3	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.4	0.0	0.4	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.0	0.2			
P*Q	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.2			
SP*Q	3.822																																				
VART	17.410																																				
KR-20	0.803																																				

Interpretación: Se puede observar que el índice de confiabilidad se muestra un KR-20 de 0,803.

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

Título: Conocimiento y cuidados de Enfermería en neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2025

El propósito del consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación del trabajo a ejecutarse, así como de su rol en ella. La presente investigación es conducida por la Lic. En Enfermería Escobedo Tafur, Tania Rocío y la Lic. Enf. Tauma Quistan, Delicia Mercedes; de la Universidad Peruana Unión. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de Enfermería en neurodesarrollo en prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas del cuestionario adjunto, esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Las dudas serán aclaradas en el tiempo indicado por el encuestador a disposición. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será de uso confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación: sí () no ()

Firma del participante

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título:

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros del servicio de neonatología del hospital regional en chachapoyas, 2024?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo de prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Regional en Chachapoyas, 2024.	V1: Conocimiento de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro	Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos y cuidados de Enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un Hospital Regional en Chachapoyas, 2024. Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos y cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un Hospital Regional en Chachapoyas, 2024.	Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo correlacional Corte: Transversal Población: 30 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de neonatología de un Hospital Regional de Chachapoyas. Muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia Técnica: Encuesta Instrumento:

Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión del cuidado centrado en el macroambiente? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el microambiente? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la dimensión del cuidado centrados en la familia? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el macroambiente. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el microambiente. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la 	V2: Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro	<ul style="list-style-type: none"> • H1: Existe relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el macroambiente. H2: Existe relación positiva y significativa entre nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en el microambiente. H3: Existe relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y la dimensión del cuidado centrado en la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de chequeo

	dimensión del cuidado centrado en la familia.			
--	---	--	--	--

