

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y procedimientos de las enfermeras en el cuidado del
neurodesarrollo del prematuro en un instituto de salud, Lima**

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

Autor:

Orfelina Mariñas Acevedo

Sonia Cerna Melgarejo

Asesor:

Mg. Blanca Quispe Cristóbal

Lima, 15 de julio de 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Blanca Quispe Cristóbal, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS EN EL CUIDADO DEL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO EN UN INSTITUTO DE SALUD, LIMA”** de las autoras Orfelina Mariñas Acevedo y Sonia Cerna Melgarejo tiene un índice de similitud de 14% 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 15 días del mes de julio del año 2025.

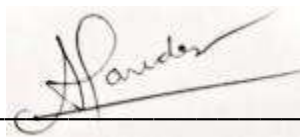


Mg. Blanca Quispe Cristóbal

Conocimientos y procedimientos de las Enfermeras en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima

Trabajo Académico

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



Dr. Alfonso Paredes Aguirre

Dictaminadora

Lima, 15 de julio de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	6
Justificación.....	7
Presuposición Filosófica (opcional)	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	12
Antecedentes de la Investigación	12
Marco Conceptual	19
Bases Teóricas	32
Definición de Términos.....	34
Metodología.....	37
Descripción del Lugar de Ejecución.....	37
Población y Muestra	37
Tipo y Diseño de Investigación.....	38
Técnica e instrumentos de Recolección de Datos	42
Proceso de Recolección de Datos.....	44
Procesamiento y Análisis de Datos	44
Consideraciones Éticas.....	44
Administración del Proyecto de Investigación	47
Referencias Bibliográficas.....	49
Apéndices.....	61

Resumen

En recientes años se ha evidenciado como problema de salud pública a los recién nacidos prematuros, dado su bajo peso al nacer y a la inmadurez pulmonar que muchas veces terminan en terapia intensiva neonatal, por lo tanto, los procedimientos que se deben realizar deben de ser muy sutiles y delicados teniendo en cuenta muchos factores que podrían traer consecuencias y dejar secuelas. La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de Salud en Lima Metropolitana. Esta investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal; la población estará integrada por 110 enfermeras especialistas, que trabajan en el área de UCI Neonatal del Instituto en mención. Se hará uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia de tipo censal, considerando los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que usaremos es el cuestionario tipo prueba y el instrumento es una lista de chequeo valorada, elaborada y desarrollada por el licenciado (Quispe, 2018), modificado por (Escalante Talavera, 2022). Para la validez se consideró que fuera sometido a juicio de expertos y valorados por 6 profesionales con más de 5 años de experiencia mediante el uso del método de la V de Aiken, el instrumento obtuvo un resultado de 1.00, se realizará una prueba piloto para determinar el nivel de confiabilidad de este. La muestra fue determinada por la fórmula de KR-20 DE Kuder –Richardson, cuyo índice de confiabilidad es de 0.803, estos datos se procesarán en el estadístico SPSS V-26, los datos a posterior serán plasmados en tablas de frecuencia.

Palabras clave: unidad de cuidados intensivos neonatales, cuidados de enfermería y recién nacido prematuro.

Abstract

In recent years, premature newborns have emerged as a public health concern due to their low birth weight and pulmonary immaturity, which often result in admission to neonatal intensive care units (NICU). Therefore, the procedures performed must be extremely subtle and delicate, considering many factors that could lead to consequences and leave sequelae. The objective of this research is to determine the relationship between nurses' knowledge and procedures regarding the neurodevelopment of premature newborns in a Health Institute in Lima Metropolitana. This research has a quantitative approach, descriptive type, non-experimental and cross-sectional design. The population will consist of 110 specialized nurses working in the NICU of the mentioned Institute. A non-probabilistic convenience sampling of a census type will be used, considering the inclusion and exclusion criteria. The technique to be used is a test-type questionnaire, and the instrument is a validated checklist initially created by Licentiate Quispe in 2018 and modified by Escalante in 2022. To ensure validity, the instrument was subjected to expert judgment and evaluated by 6 professionals with over 5 years of experience, using Aiken's V method, obtaining a result of 1.00. A pilot test will be conducted to determine the instrument's reliability level. The sample size was determined using the Kuder-Richardson KR-20 formula, with a reliability index of 0.803. The data will be processed using SPSS version 26, and the results will be presented in frequency tables.

Keywords: neonatal intensive care units, nursing care and premature newborn.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023a) un bebé nacido antes de las 37 semanas de gestación es considerado prematuro, cada año nacen cerca de 15 millones nacidos en esta condición a nivel mundial. Las principales causas incluyen la labor de parto prematuro y las prescripciones médicas que adelantan el parto por cesárea o inducen el parto.

Esta condición es una de las principales causas de muerte en infantes menores de 5 años, con más de 1.1 millones de fallecimientos anuales. El 90% de estas muertes ocurren antes de los 29 días de vida, y el 98% se producen en países en desarrollo, factores como la inmadurez pulmonar han sido mitigados con la administración de surfactante pulmonar y corticoides, mejorando la supervivencia de neonatos extremadamente prematuros.

Suazo-Flores et al. (2021, como se citó en Guevara-Ríos, 2023) menciona que a nivel mundial el 11% de los nacimientos son prematuros, una cifra que va en aumento; por lo que, la prematuridad es una problemática sanitaria grave debido a sus altos niveles de mortalidad y morbilidad. En ese sentido, es crucial identificar y manejar los peligros durante la gestación, especialmente en su primer trimestre, para prevenir partos prematuros. Estos factores incluyen la edad materna, nivel educativo, número de gestaciones y violencia de pareja.

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2023) estima que uno de cada diez partos es prematuro y que cada 40 segundos fallece un neonato prematuro en la región. En la última década, nacieron 152 millones de neonatos prematuros, muchos de los cuales enfrentan alteraciones en su desarrollo y un alto riesgo de discapacidad.

En el contexto de Perú, Velásquez Vásquez (2022) menciona que el 28% de la mortalidad neonatal se debe a nacimientos prematuros. Anualmente, aproximadamente 30,000 bebés nacen prematuros en el país, con causas que incluyen infecciones maternas y malformaciones congénitas. La mortalidad es más alta entre los recién nacidos con pesos de

600 a 1000 gramos (Ministerio de Salud de Perú, 2022). La mejora en la sobrevivencia de prematuros se debe a avances médicos y tecnológicos, pero estos bebés aún presentan un alto nivel de inmadurez funcional y anatómica, especialmente en el sistema nervioso central.

Para, Guevara-Ríos (2023) el desarrollo de cuidados neonatales ha permitido la supervivencia de prematuros, pero plantea desafíos para el personal de salud, especialmente enfermeros, quienes deben enfocarse en disminuir la mortalidad y mejorar el desarrollo de estos neonatos. Según Lattari Balest (2023) existen patologías propias de la prematurez difíciles de tratar debido a la inmadurez de los órganos y sistemas, lo que subraya la importancia de los cuidados maternos durante el embarazo.

Para Mejía Cisneros (2022) el personal enfermero debe abordar el cuidado del neonato prematuro de manera integral, colaborando con la familia para garantizar un desarrollo adecuado y evitar complicaciones de morbilidad. Pelayo Pumallanqui (2024) menciona que los cuidados centrados en el desarrollo han mostrado un impacto positivo en el neurodesarrollo del neonato a corto y largo plazo, debido a la plasticidad cerebral en esta etapa de vida.

El servicio de UCI el Instituto de Salud de Lima enfrenta un creciente desafío debido al aumento de bebés prematuros vulnerables. Esta posición ha revelado el menester de adaptar y renovar la arquitectura de las salas de atención, incrementando la capacidad de incubadoras y abordando las brechas de recurso humano. Cuando tenemos déficit la enfermera especializada, junto con la falta de guías y protocolos actualizados, afecta significativamente la atención a este grupo etario (Seguro Social de Salud, 2024).

El desconocimiento y falta de conciencia de muchos profesionales que frecuentan la unidad contribuyen a incrementar los niveles de ruido, interrumpiendo frecuentemente el sueño de los bebés. Además, la iluminación utilizada para los diversos procedimientos invasivos y las manipulaciones no sincronizadas alteran el estado emocional del recién nacido

(Guisasola Rabés, 2023). Prácticas como el baño de los recién nacidos pueden generar pérdida de calor, aumentando el consumo de oxígeno; adicionalmente, el déficit de insumos y materiales en las unidades resulta en una manipulación incrementada, afectando el bienestar de los recién nacidos (Duarte Maldonado et al., 2024).

Frente a estas circunstancias, un buen diagnóstico situacional sobre las consecuencias que estos factores con base neurológica puedan ocasionar a este ser tan pequeño, las observaciones realizadas por las enfermeras, quienes a pesar de seguir los procedimientos estándar notaron diferencias en su crecimiento conductual, impulsaron esta necesidad como parte para investigar más a fondo cómo el entorno hospitalario y las prácticas de cuidado impactan el desarrollo neurológico de estos bebés vulnerables (Gobierno de la República de Honduras, 2024).

Por ese motivo, el proyecto que denominamos "Conocimientos y procedimientos de las Enfermeras en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima" tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento de las enfermeras y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro y proponer mejoras basadas en evidencia para optimizar los cuidados brindados. Este encuentro contribuirá significativamente para mejorar las prácticas en el cuidado neonatal, beneficiando tanto a los bebés prematuros como a las enfermeras y al Instituto de Salud en general. Frente a este contexto se formula el siguiente interrogante de investigación científica.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las enfermeras y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima 2024?

Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre el conocimiento de las enfermeras en la dimensión macro ambiente y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima 2024?

¿Qué relación existe entre el conocimiento de las enfermeras en la dimensión microambiente y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima 2024?

¿Qué relación existe entre el conocimiento de las enfermeras en la dimensión familiar y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento de las enfermeras y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima.

Objetivos Específicos

Establecer la relación entre el conocimiento de las enfermeras en la dimensión macro ambiente y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima.

Establecer la relación entre el conocimiento de las enfermeras en la dimensión microambiente y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima.

Identificar la relación entre el conocimiento de las enfermeras en la dimensión familiar y los procedimientos en el cuidado del neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima.

Justificación

Justificación Teórica

La argumentación de este proyecto se fundamenta con una vasta revisión literaria existente en el campo de la salud de esta población infantil y el impacto del entorno hospitalario en dicho desarrollo, diversos estudios han demostrado que factores como el ruido, la iluminación y las prácticas de manejo del bebé pueden tener efectos significativos en el neurodesarrollo. Ordoñez Suárez et al. (2023) menciona que la teoría de la plasticidad cerebral, que sostiene que el cerebro en desarrollo es altamente influenciado por el entorno y las experiencias tempranas, proporciona un marco teórico robusto para esta investigación.

Santamaría-García et al. (2024) sostienen que la teoría del cuidado centrado en el desarrollo, que se enfoca en minimizar el estrés del neonato y promover un entorno similar al intrauterino, se alinea estrechamente con los objetivos de este estudio, esta teoría sugiere que, al adaptar el entorno hospitalario y las prácticas de cuidado a las necesidades específicas de los prematuros, es posible mejorar significativamente sus resultados neurológicos y generales. Las exploraciones en este campo de estudio ofrecerán datos teóricos y sólidos sobre la cual construir nuevas estrategias de intervención y mejorar las prácticas actuales en el cuidado neonatal.

Justificación Metodológica

A nivel metodológico este estudio toma como base la implementación de una perspectiva numérica y descriptiva. Este enfoque es adecuado para proporcionar un análisis detallado y estructurada de los factores que tienen impacto durante la vigilancia de las 24 horas del día en esta Institución de Salud.

La muestra se ajustará a 110 profesionales especialistas que trabajan en esta área. Se hará uso un muestreo no probabilístico por conveniencia de tipo censal, seleccionando las participantes según pautas consideradas. Este método asegura que se recolectará información

de todas las enfermeras relevantes y disponibles en el servicio, proporcionando una representación completa y precisa de la situación actual.

El método de recopilación de información empleada será la encuesta, herramienta estructurada para obtener datos cuantificables y comparables. El instrumento utilizado será una lista de chequeo valorada, diseñada específicamente para evaluar los conocimientos y procedimientos del enfermero encargado de la custodia de estos bebés. Este instrumento permitirá una evaluación sistemática y objetiva de las prácticas actuales y las áreas que requieren mejora.

El uso de este enfoque metodológico permite asegurar que los hallazgos que se obtendrán serán confiables y válidos, brindando bases sólidas para el desarrollo de recomendaciones y estrategias de intervención. Además, al ser un estudio descriptivo y de corte transversal se podrá contar con información de fuentes confiables, lo cual es esencial para identificar problemas específicos y diseñar intervenciones efectivas.

Justificación Práctica y Social

La ejecución de este estudio tiene una fuerte justificación práctica basada en la necesidad de optimizar medidas adecuadas para asegurar una correcta intervención en un Instituto de Salud de Lima. Actualmente, el servicio de cuidados intensivos neonatales enfrenta múltiples desafíos, incluyendo la escasa infraestructura óptima, la escasez de personal especializado y la carencia de protocolos actualizados. Estos factores contribuyen a un ambiente que no es óptimo para el desarrollo neurológico de los prematuros, quienes son particularmente vulnerables a las condiciones ambientales.

Este proyecto pretende identificar los factores críticos en el entorno hospitalario que influyen en el neurodesarrollo de los prematuros. Al comprender mejor estos factores, se pueden generar estrategias de mejora basadas en evidencia. Por ejemplo, ajustar los niveles de ruido e iluminación, optimizar la relación enfermera-paciente mediante la capacitación y

contratación de más personal especializado, y actualizar los protocolos de cuidado para alinearlos con las mejores prácticas internacionales. Estos cambios prácticos no solo mejorarán la calidad del cuidado proporcionado, sino que también reducirán las tasas de morbilidad y mortalidad en esta población vulnerable.

Además, el fruto de esta investigación contribuirá de forma prudente y eficaz la distribución del recurso hospitalario. La optimización del entorno hospitalario no solo beneficiará a los pacientes, sino que también mejorará la satisfacción, rendimiento del equipo, creando ambiente positivo en la mejora continua del cuidado neonatal.

El proyecto de investigación también tiene una profunda justificación social, ya que aborda un problema crítico que afecta a una de las poblaciones más vulnerables: que no alcanzaron a desarrollarse dentro del vientre materno. La prematuridad es un problema social que representa grandes desafíos, es un problema social relevante en los grupos familiares.

Los bebés prematuros suelen requerir largos periodos de hospitalización y cuidados intensivos, lo que puede ser una carga emocional y económica para las familias. Al mejorar las prácticas de cuidado y el entorno hospitalario, este proyecto busca reducir el tiempo de estancia hospitalaria y mejorar los resultados de desarrollo neurológico, lo cual tendrá un efecto positivo en los niveles de supervivencia. Esto, puede aliviar la carga financiera y emocional, brindando entornos más estables y seguros para su crecimiento.

Desde un enfoque panorámico, la mejora en el cuidado de los prematuros puede tener repercusiones significativas en la salud pública. Al disminuir la prevalencia de morbi-mortalidad, y al promover un desarrollo neurológico saludable, se contribuye a la formación de individuos más saludable y capaces ser incluidos plenamente en la sociedad. Esta inversión en la salud y el desarrollo temprano aseguran beneficios a lo largo del tiempo, como disminución de costos sanitarios y el fortalecimiento del capital humano de la nación.

Línea de Investigación

Presuposición Filosófica (opcional)

La biblia en su sagrada escritura menciona que existe un complemento mutuo en su libro del Génesis (1: 27 y 28) refiere “Y creó Dios a los seres humanos a su imagen y semejanza, los bendijo diciendo: Crezcan y multiplíquense; llenen la tierra”. En este versículo nos menciona que el ser humano fue concebido para seguir multiplicando la especie humana y evitar la extinción en el mundo entero a pesar de los diferentes conflictos que atraviesa que atraviesa la humanidad.

Asimismo, en la lectura de Lucas 2:6-7 los discípulos describen que llegó el momento más anhelado el nacimiento de su hijo primogénito quién gobernará las regiones. Este versículo nos menciona que dicho acontecimiento mejorara las relaciones entre el hombre, la mujer y la humanidad, donde las parejas se preparan para este momento y cuando este es interrumpido por un parto prematuro genera una serie de conflictos maternos y paternos que pueden alterar el neurodesarrollo del bebé.

El libro de Lucas 2:52 nos dice que Jesús seguía desarrollándose y adquiriendo sapiencia. Al respecto podemos mencionar que esta transición adquiere experiencia y raciocinio para hacer frente a las consecuencias y posibles alteraciones en su formación neuro cerebral, es por ello la importancia de que la mujer complete el ciclo del embarazo para evitar nacimientos anticipados e inmaduros.

White (2020) se refiere a la importancia de los conocimientos que deben adquirir los profesionales de enfermería, así como los padres de estos niños quienes deberán formar parte de este proceso de crecimiento y maduración del prematuro, la etapa del amamantamiento es muy importante, pero se ve interrumpida por este acto de la naturaleza así como las diversas funciones que desarrolla el recién nacido en su proceso de adaptación a este medio extrauterino.

El comentario sobre este mensaje trae como reflexión que estos seres tan pequeños e indefensos necesitan cuidados especiales para asegurar su supervivencia este acto será la pieza fundamental para el logro de la maduración de los diferentes órganos y sistemas y evitar secuelas innecesarias, Jesús demostró que con sus enseñanzas las personas se adaptan con facilidad y logran la supervivencia.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Requelem-Jaramillo et al. (2025) realizó un estudio en Maracaibo con el objetivo de evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en la atención de recién nacidos de alto riesgo en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), dada su relación con las altas tasas de morbilidad. Se empleó una revisión sistemática bajo el enfoque del Instituto Joanna Briggs, que incluyó la formulación de la pregunta de investigación, selección de estudios relevantes, recolección y análisis de datos. La población estuvo constituida por estudios científicos sobre cuidados neonatales, y la muestra final incluyó 15 investigaciones seleccionadas mediante muestreo no probabilístico, a partir de una búsqueda en bases de datos como Web of Science, Scopus y Google Académico, considerando publicaciones entre 2018 y 2024 en inglés, español y portugués. Los resultados mostraron que intervenciones como el uso de cortinas reflectantes durante la fototerapia, la administración de gel de dextrosa oral, el uso de CPAP y la exposición a la luz solar en contextos de bajos recursos tienen efectos positivos en la salud neonatal. Se concluyó que las intervenciones de enfermería son fundamentales para mejorar los resultados clínicos en recién nacidos, aunque se evidenció la necesidad de investigaciones adicionales de mayor calidad y alcance. Se recomendó fortalecer la educación estandarizada del personal de enfermería y fomentar su resiliencia como estrategias clave para optimizar la atención neonatal.

Un estudio realizado en Cuba por De León Gutierrez et al. (2024) se enfocó en evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en la atención de recién nacidos de alto riesgo en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), dada su relación con las altas tasas de morbilidad. Se empleó una revisión sistemática bajo el enfoque del Instituto Joanna Briggs, que incluyó la formulación de la pregunta de investigación, selección

de estudios relevantes, recolección y análisis de datos. La población estuvo constituida por estudios científicos sobre cuidados neonatales, y la muestra final incluyó 15 investigaciones seleccionadas mediante muestreo no probabilístico, a partir de una búsqueda en bases de datos como Web of Science, Scopus y Google Académico, considerando publicaciones entre 2018 y 2024 en inglés, español y portugués. Los resultados mostraron que intervenciones como el uso de cortinas reflectantes durante la fototerapia, la administración de gel de dextrosa oral, el uso de CPAP y la exposición a la luz solar en contextos de bajos recursos tienen efectos positivos en la salud neonatal. Se concluyó que las intervenciones de enfermería son fundamentales para mejorar los resultados clínicos en recién nacidos, aunque se evidenció la necesidad de investigaciones adicionales de mayor calidad y alcance. Se recomendó fortalecer la educación estandarizada del personal de enfermería y fomentar su resiliencia como estrategias clave para optimizar la atención neonatal.

En un estudio realizado en México, Hernández Caballero (2023) destacó que el neurodesarrollo está influenciado por múltiples factores pre-perinatales importantes, como la prematuridad, el bajo peso al nacer, el retraso del crecimiento intrauterino grave, la encefalopatía hipóxico-isquémica, y la exposición prenatal a drogas y alcohol, la investigación tiene como objetivo fundamental minimizar las secuelas en el recién nacido durante su estancia hospitalaria. La representación muestra estuvo conformada por treinta bebés internados, se utilizó la escala NBAS de Brazelton, este permite evaluar indicadores de prematuridad, estos hallazgos analizados en el programa SPSS. Los componentes conductuales, se halló que las preguntas con mayores porcentajes de afirmaciones incorrectas enfocadas en el campo óptico, mientras que las mejores respuestas se observaron en la respuesta al sonajero y el auto consuelo. En cuanto a los reflejos, las contestaciones incluyeron un rango de receptación en un 40% del grupo estudiado, luego los destellos del escalafón fueron 36.7%, el desplazamiento neutral de los miembros inferiores y marcha con un 33.3%, la

fuerza de la succión con un 16.7% de respuesta hipo activa. La única respuesta hiperactiva observada fueron los reflejos de movimiento pasivo en los brazos, con un 3.3%. El 26.7% de la muestra requirió valoración por especialista, permitiendo identificar dos áreas clave como la conductual y los movimientos primitivos. Durante esta evaluación el 50% de los neonatos obtuvieron respuestas favorables, se pudieron identificar a los que necesitaban un diagnóstico específico y asegurar el correcto seguimiento.

En un estudio realizado en Tailandia, Kurain et al. (2021) destacaron que el cuidado maternal promovido por las enfermeras es fundamental para reducir los efectos del neurodesarrollo anormal en los bebés prematuros. Las prácticas centradas en el cuidado maternal aseguran que el neurodesarrollo continúe de manera adecuada. La investigación desarrolló un estudio descriptivo correlacional, exploró la existencia de encajar el entendimiento, la posición y la destreza de los enfermeros, la promoción de los cuidados maternos para la mejora del neurodesarrollo de los prematuros. Los participantes fueron enfermeras registradas en la UCI neonatal de diversos nosocomios en Tailandia. Se seleccionaron 103 enfermeras mediante un muestreo intencional, la recopilación de información lo realizaron del 2018 al 2019. Los instrumentos de investigación incluyeron un cuestionario demográfico para las enfermeras, un cuestionario sobre las prácticas de enfermería para promover el cuidado maternal y mejorar el neurodesarrollo de los bebés prematuros, y un cuestionario sobre los factores relacionados con estas prácticas. El análisis de datos utilizó estadísticas descriptivas y el Rho de Spearman. El producto donde mostraron que las enfermeras tenían un alto nivel de conocimiento en el fomento de la atención de la madre para evitar estímulos externos en sus bebitos, logrando un 98.10%. Las actitudes hacia la promoción del cuidado maternal también eran altas, con un 86.40%, durante la praxis de enfermería se observó que el 44.70% de las participantes mostraron un alto nivel en la promoción del cuidado maternal. Además, se encontró que el nivel cognitivo era bajo ($r =$

0.25, $p < .01$), mientras que las actitudes mostraron una correlación positiva moderada ($r = 0.32$, $p < .01$). Estos resultados proporcionan información básica valiosa para promover el conocimiento y las buenas actitudes entre las enfermeras, el ejercicio profesional tiene implicancia directa en la promoción de los cuidados maternos sean más efectivas para la mejora el neurodesarrollo de los bebés prematuros.

En un estudio realizado en Bolivia, Gómez Quispe (2021) determinó que la asistencia enfocada en el desarrollo es esencial para analizar el comportamiento de los recién nacidos y aplicar estrategias que reduzcan su estrés. Este estudio tuvo como propósito de asignar las funciones del enfermero en la atención de estos prematuros hospitalizados por un tiempo indefinido. Se realizó una aplicación transaccional descriptiva correlacional, en el cual se describieron las dimensiones que abarcan las competencias de los enfermeros. Fue aplicado un cuestionario a 16 enfermeros para evaluar sus conocimientos a través de un instrumento observacional, permitiendo analizar las intervenciones orientados a la evaluación neurosensorial. Los hallazgos mostraron que, según la escala de Likert, del 27% de las interrogaciones sobre el conocimiento contestaron afirmativamente el personal encuestado. En la observación, solo el 12% de las actividades se realizaron de manera excelente, mientras que otro 12% se respondieron correctamente. En consecuencia, se identificó que la asistencia brindada no eran las adecuados, especialmente durante la realización de los nidos de contención y rollos. Este hallazgo destaca la necesidad de mejorar las competencias para asegurar la meticulosidad durante su manipulación.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

En un estudio realizado en Lima, Sanchez Zavaleta (2024) tuvo como objetivo determinar en qué medida el nivel de conocimiento de las enfermeras se relaciona con la práctica en el cuidado del neurodesarrollo del neonato prematuro en un hospital del Ministerio de Salud de Lima en el año 2024. Se trató de un estudio transversal de enfoque

cuantitativo y correlacional. La población estuvo conformada por 70 profesionales de enfermería, a quienes se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario para medir el conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo del prematuro y una guía de observación para evaluar la práctica del cuidado en esta misma área. Los datos obtenidos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS versión 26. Se espera que los resultados permitan identificar la relación entre conocimiento y práctica, y sirvan de base para proponer estrategias de mejora en la atención neonatal especializada.

En un estudio realizado en Piura, Castro Cespedes y Garcia Garcia (2024) tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas del profesional de enfermería de la UCIN sobre cuidados del neurodesarrollo en neonatos prematuros del Hospital II-2 Santa Rosa de Piura en el año 2023. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, realizado en una muestra de 30 profesionales de enfermería. La información se recolectó mediante un cuestionario para evaluar los conocimientos y una lista de cotejo aplicada por observación indirecta para medir las prácticas. Ambos instrumentos fueron validados por juicio de expertos y presentaron una confiabilidad aceptable con un alfa de Cronbach de 0.70. Se respetaron los principios éticos establecidos en el informe Belmont. Los resultados indicaron que el 60 % de los profesionales presentó un nivel medio de conocimiento, el 37 % un nivel alto y el 3 % un nivel bajo, mientras que el 67 % demostró prácticas adecuadas y el 33 % prácticas inadecuadas en el cuidado del neurodesarrollo del neonato prematuro. Se concluyó que, si bien la mayoría de los profesionales poseen un conocimiento intermedio, sus prácticas en el cuidado del neurodesarrollo son en su mayoría adecuadas, lo que resalta la importancia de fortalecer la capacitación continua para mejorar tanto el conocimiento como la calidad del cuidado brindado.

Otro estudio realizado en Huaraz por Sifuentes Gregorio (2022) se enfocó en analizar la calidad de los cuidados de enfermeros en neonatos hospitalizados en el área de

neonatología perteneciente al Hospital Víctor Ramos Guardia de la ciudad de Huaraz. El trabajo de investigación utilizó una metodología de corte transeccional, clasificado como un método observacional con enfoque individual que presenta doble objetivo: analítico y descriptivo. El estudio estuvo integrado por 110 madres de prematuros. Utilizó como técnicas de recolección de datos tanto una entrevista personalizada como técnicas de observación. Los resultados obtenidos evidenciaron que, de la totalidad de madres que participaron, en su mayoría calificaron como bueno el cuidado de enfermería recibido (67%). La investigación determina que, en el caso de las dimensiones del servicio brindado por el personal enfermero, de apertura a la comunicación y de disposición hacia la atención, más del 50% de madres lo calificaron como bueno.

En un estudio realizado en Lima, Flores Salazar (2021) evidenció que el problema de prematuridad en la salud pública viene aumentando, dado el incremento de alumbramientos de neonatos pretérminos, cada vez con menos semanas de embarazo. Esto ha intensificado la demanda en las UCIN, modificando los cuidados de prematuros y las serias consecuencias que esto presenta. La investigación se focalizó en analizar los niveles de cuidados enfermeros con respecto al neurodesarrollo neonatos prematuros en la Unidad de Neonatología de un centro hospital de gran complejidad ubicado en Lima, durante 2021. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. Para la muestra del estudio se contó con la participación de 75 enfermeros que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La investigación también utilizó un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia de tipo censal, tomando en cuenta diversos criterios de exclusión e inclusión. Utilizó una técnica de observación y como instrumento de medición una lista de chequeo elaborada por Flores Hurtado y Flores Luna (2018). Con el objetivo de validar el estudio, el instrumento fue sometido a juicio de expertos de parte de 6 profesionales expertos con más de 10 años de experiencia en cuidados intensivos prematuros, obteniendo

una V de Aiken de nivel 1.000. Con respecto al nivel de confiabilidad del instrumento de medición, este fue comprobado mediante la aplicación de una prueba experimental en una población de tamaño similar al de la muestra mediante el uso de la fórmula KR-20 de Kuder–Richardson, obteniendo como resultado un índice de 0.803. La información obtenida fue analizada mediante el uso del paquete estadístico SPSS versión 25 y presentados en tablas, frecuencias y porcentajes. Este estudio proporciona una visión detallada del nivel de cuidado enfermero enfocado en el neurodesarrollo de neonatos prematuros, ayudando a mejorar las prácticas y a abordar las secuelas asociadas con la prematuridad.

Asimismo, Quispe Romero (2022) analizó los cuidados enfermeros para la protección del neurodesarrollo de los prematuros en una UCI de Lima. Usó como metodología el análisis monográfico, con un diseño retrospectivo de revisiones narrativas, con la finalidad de recolectar data de artículos nacionales e internacionales relacionados con los servicios de cuidado enfermero de prematuros con presencia de neurodesarrollo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. Se recolectaron 106 artículos de importantes bases de datos como: Elsevier, Pubmed/Medline, Scielo y Google Académico; los límites se determinaron con respecto al idioma (español e inglés); que la fecha de publicación se encuentre entre 2017 y 2022. De los artículos recolectados, 50 fueron identificados y de los cuales fueron seleccionados 26 para realizar el análisis correspondiente, previa revisión de cada uno de los criterios de inclusión planteados. Los resultados fueron agrupados en nivel de cuidado del personal enfermero (control de ruido, control de luz, posicionamiento, madre canguro y manejo del dolor). El estudio concluye que los cuidados de enfermería con respecto al neurodesarrollo incluyen los conceptos de interacción dinámica entre el neonato, el entorno y la familia, durante toda la etapa neonatal.

Marco Conceptual

Conocimiento de la Enfermera

Se han visto muchos estudios sobre conocimiento los cuales lo definen como un conjunto de ideas, conceptos, oraciones y conocimientos astutos que se pueden transmitir de forma clara, precisa, ordenada, ambigua e inexacta. Separa primero al conocimiento vulgar el cual consiste en todas las expresiones que los humanos utilizan en su vida diaria es sencillo y natural, captando instantáneamente información sobre la realidad misma, fenómenos naturales y sensaciones sociales asociadas al mundo (Real Academia Española [RAE], 2025).

Para Chiok Florian (2022) los cuidados de enfermería enfocados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro buscan minimizar los estímulos externos que puedan generar alteraciones en su desarrollo neurológico. En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), la enfermera tiene un rol fundamental en la regulación del macro y microambiente, siendo responsable del control del ruido, la iluminación, la temperatura y la manipulación del neonato. La implementación de medidas como el cierre cuidadoso de incubadoras, la modulación de la voz del personal y la reducción de alarmas innecesarias son esenciales para mantener un entorno tranquilo y proteger al prematuro de daños neurosensoriales. Asimismo, se recomienda mantener una iluminación tenue, especialmente durante la noche, y evitar cambios bruscos en la luz para no alterar el ciclo sueño-vigilia del neonato.

Según, Santos Holguín y Flores Grijalba (2023) en los últimos veinte años el servicio de cuidado neonatal proporcionado por el personal enfermero ha evolucionado, pasando de una praxis tradicional enfocada en la realización de diversas funciones programadas a uno orientado al cuidado personal del paciente. El propósito fundamental del profesional enfermero es proporcionar un completo cuidado de la salud a individuos, familias y comunidades, ya sea en situaciones de bienestar o enfermedad. En este contexto, el recién nacido prematuro, considerado un paciente de alto riesgo, demanda atención especializada

tanto en el entorno hospitalario como fuera de él. Este cambio ha dado lugar a una nueva filosofía de servicio enfocado en el óptimo cuidado del neonato prematuro, a través de un nivel de atención humanizado que responde a los requerimientos del recién nacido y de su entorno. La labor de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos de prematuros se centra en la atención del neonato con presencia de alto riesgo, sea prematuro o nacido de manera normal, enfrentando grandes desafíos en un entorno dinámico y en constante transformación.

Según Egan et al. (2025) el cuidado del neurodesarrollo en el recién nacido prematuro contiene los conceptos de relación entre recién nacido, familia y ambiente; está comprende acciones con el fin de mejorar su ambiente externo e interno en donde se desarrolla el recién nacido. Se relaciona además con la familia, con el objetivo que puedan desarrollar de manera efectiva con su rol de cuidado principal del neonato; está demostrado que el cuidado centrado en el neurodesarrollo permite mejorar el entorno para el desarrollo emocional de los bebés prematuros y de maduración cerebral que requieren en esta etapa de crecimiento.

Dimensiones sobre el conocimiento de las Enfermeras sobre los procedimientos que se realizan para contrastar con el neuro desarrollo de prematuros en una UCIN.

Prematuro

Según lo publicado por la OMS (2023b) un neonato es considerado prematuro cuando nace antes de completar 37 semanas de embarazo, de manera adicional si tienen un rango de peso menor a los 2.500 g. serán considerados de bajo peso, para los que cuenten con un rango menor a 1.500 g, serán considerados como de muy bajo peso y los de menos de 1.000 g, serán considerados como pequeños extremos o prematuros extremos. Esto debido a que un embarazo normal dura aproximadamente 40 semanas. Los bebés prematuros que presenten diversos problemas de salud deberán permanecer el tiempo necesario en el servicio de neonatología para poder recibir cuidados especiales.

Secuelas del Prematuro. Los niños nacidos prematuramente presentan una serie de

secuelas que pueden afectar su neurodesarrollo a corto y largo plazo. Diversos estudios han demostrado que estos infantes tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar trastornos neurológicos, cognitivos y conductuales en comparación con los nacidos a término. Entre las secuelas más frecuentes se encuentran dificultades en el aprendizaje, problemas de atención, hiperactividad, retraso simple del lenguaje, así como alteraciones visuales, auditivas y motoras. Además, es común la presencia de trastornos del espectro autista, parálisis cerebral y discapacidades intelectuales leves a moderadas (Santos do Carmo et al., 2022).

Niveles de Clasificación para Neonatos Prematuros. Según el informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros de la OMS (2023c) cada año alrededor del mundo aproximadamente nacen 15 millones de neonatos, del total de estos, los nacimientos prematuros se presentan en una relación de 1 de cada 10 nacimientos. El informe presenta la siguiente clasificación:

- ✓ Recién nacidos pre termino de tipo extremo, se considera a nacidos con menos de 28 semanas.
- ✓ Recién nacidos muy prematuros, aquellos que nacen entre las 28 y 32 semanas.
- ✓ Recién nacidos prematuros moderados a tardíos, aquellos nacidos entre la semana 32 y 37.

Neurociencia

Las neurociencias son un conjunto de disciplinas, que estudian la estructura y la función química, farmacológica y la patología del sistema nervioso (SN) así como sus diferentes elementos que se interaccionan y dan origen a una conducta (Campellone, 2023).

Para Josep Perapoch López, integrante del Centro de formación NIDCAP en Barcelona-Vall d'Hebron, refiere que este modelo se centra en el cuidado del recién nacido, este método nos permite aplicarlo en forma personalizada y centrándose en los procedimientos que realiza la enfermera, su punto de origen se centra en la observación de

la conducta del bebé y el conocimientos de su entorno físico y familiar, cuyo objetivo principal es participar directamente en el cuidado humanizado del recién nacido prematuro y aquellos que presenta un alto índice de complicación durante el nacimiento, con el avance de la ciencia y el cuidado minucioso en los procedimientos que se realizan en esta área han logrado disminuir considerablemente la tasa de mortalidad en los recién nacidos prematuros y de alto riesgo (Triviño Burbano, 2024).

Este estudio se basará en la teoría del El NIDCAP (Perapoch López, 2024) cuya creadora fue la Dra. Heidelise Als. Esta teoría científica trata sobre el desarrollo del recién nacido prematuro, esta interacción permite que el feto en crecimiento se vincule con su entorno; cuando este se ve alterado, existe un desequilibrio lo que provocaría un impacto negativo en las neuronas que se encuentran en proceso de maduración. Esta respuesta del recién nacido pre término se observa después del nacimiento, a esta etapa se le conoce con el nombre de periodo de adaptación donde se podría observar algunos signos visibles manifestantes del estrés y esta se detecta cuando el enfermero realiza los primeros procedimientos basados en los cuidados individualizados; teniendo en cuenta el dolor, el miedo y el hambre podrían calmarse con el contacto piel a piel que sus progenitores le transmiten a través de este acto (Contreras Briones, 2025).

Neurodesarrollo

Es considerado un tratamiento altamente complejo y comienza cuando el sistema nervioso y las funciones cerebrales inician su proceso de maduración en su etapa intrauterina y se extiende más allá del alumbramiento, durante la primera mitad del embarazo, ocurre la proliferación neuronal, una etapa crucial que se puede ver influenciada por factores diversos, como pueden ser por exposición del feto a infecciones, medicamentos, desnutrición, sustancias tóxicas y situaciones de estrés materno en el período de gestación (Cuevas Cervera & Machado Casas, 2023).

Estas alteraciones pueden dar lugar a malformaciones cerebrales y afectar el desarrollo adecuado del sistema nervioso. Para casos de neonatos prematuros en condición extrema, el crecimiento cerebral se produce mientras permanecen hospitalizados, lo que los expone a una sobrecarga sensorial significativa (Gallego Marín, 2025). Esta estimulación excesiva puede generar efectos negativos en el sistema neurológico en desarrollo, comprometiendo así su adecuado neurodesarrollo (Eirís-Puñal & Monteagudo-Saavedra, 2025).

Dimensiones del Neurodesarrollo.

Cuidados del Macroambiente. Son los procedimientos centrados que se realizan para reducir los estímulos del entorno donde se encuentra el prematuro en su etapa de adecuación a su estado extrauterino y de lucha por sobrevivir, años atrás, diversas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales resaltaban la mejora tecnológica, que tenían como propósito la mejora de la sobrevivencia del neonato que se encontraba en condición de riesgo elevado, en especial los de tipo extremo (Pérez-Jara & Ruíz, 2022). Por ello se privilegia el desarrollo de unidades compactas, que incluyen estrictas medidas que tienden a controlar la presencia de infecciones, limitando el ingreso tanto de padres y madres; por lo cual, el modelo de atención se centró en el paciente y en el equipo médico, sin incluir a la familia (Torres Díaz, 2025).

Este enfoque tiene en cuenta el manejo del ruido y considerando que los niveles permitidos en las UCIN deben tener como mínimo 40 Db, en horario diurno y en el nocturno de no más de 35 Db. así como una adecuada consideración en el uso de los reflectores y luz de procedimientos esta debería ser considerada con una intensidad de 60ftc. Evitar que en todo momento este bebe se encuentre expuesto sobre todo sus ojos con el contacto directo a la luz (Alonso-López et al., 2023).

Cuidados del Microambiente. Investigaciones indican que la posición supina, periodos extensos de sueño poco profundo, ruido ambiental, manipulación excesiva, luz

intensa, deficiencia en la succión no nutritiva y déficit de interrelación social pueden impactar negativamente el neurodesarrollo (Castro Maldonado et al., 2023). Muchas veces, los neonatos carecen de estimulación sensorial adecuada y están expuestos constantemente a estímulos tecnológicos y manipulaciones médicas, por lo tanto, estos estímulos deben ser oportunos y de alta calidad para favorecer un desarrollo adecuado (OMS, 2023d).

Algunos parámetros clave que permiten la identificación temprana de alteraciones durante el neurodesarrollo en niños prematuros incluyen la presencia de asimetrías en el movimiento, persistencia de reflejos primitivos y desviaciones en el patrón motor esperado para la edad (Sialer Alarcón, 2022). Estas señales pueden observarse incluso antes del primer año de vida, facilitando un diagnóstico precoz y el inicio oportuno de intervenciones (Yoon Na et al., 2022). Asimismo, la evaluación de reflejos primitivos en recién nacidos con muy bajo peso al nacer ha permitido identificar signos tempranos de trastornos del espectro autista, siendo estos reflejos un indicador sensible de alteraciones en la organización neurológica desde etapas muy tempranas del desarrollo (Carbajal Valenzuela, 2024).

Enfocar los cuidados en el neurodesarrollo requiere, entre otras cosas, la medición y reducción del ruido en la unidad. Identificar las fuentes de ruido y buscar maneras de minimizarlas es fundamental; colocando carteles y señales que promuevan el silencio puede ayudar a concienciar tanto a los familiares como al personal sobre lo importante de conservar un espacio sereno y plácido. Siempre se debe manipular la incubadora con cuidado para evitar golpes; además, es crucial reducir el ruido generado por los sistemas de oxígeno y de aspirado cuando no estén funcionando, estas recomendaciones pueden disminuir significativamente el estrés en los prematuros (Páez Videla & Poblete Troncoso, 2024). Asimismo, es esencial sensibilizar al personal sobre la importancia de estos aspectos, motivándolos a controlar el ruido ambiental y a hablar en voz baja, especialmente cerca de los neonatos.

Beneficios del cuidado del Neonato

- ✓ Fomentar el neurodesarrollo del neonato.
- ✓ Mayores niveles de aumento de peso y de crecimiento en el corto plazo.
- ✓ Minimización de tiempo de exposición a los sistemas de ventilación mecánica.
- ✓ Mejora en la capacidad de alimentación al pecho y de succión más rápida.
- ✓ Minimización de días y de costos de hospitalización.

Conceptos Específicos

Estrategias que favorecen el neurodesarrollo el uso de estrategias como medidas de en los ambientes de las unidades de cuidados intensivos están enfocadas a las intervenciones oportunas, disminuir los niveles altos de decibeles, asimismo, utilizar tonos de voz suaves, las incubadoras donde se encuentra el prematuro deben estar cubiertas para protegerlo de la luz, así como realizar campañas para concientizar que el ambiente donde permanecen los prematuros debe haber armonía (OMS, 2024).

Cuidados enfocados para el neurodesarrollo, se consideran aquellas intervenciones ejecutadas por el profesional con la finalidad de minimizar los riesgos de afectación al neurodesarrollo y están planificadas con el objeto de reducir los niveles de estrés y dolor, estos cuidados requieren de la participación del entorno del neonato (Cuevas Cervera & Machado Casas, 2023). Para comprender sobre los cuidados de enfermería, deben considerarse: las compuertas de la incubadora deben mantenerse cerradas; colocar cobertores a la incubadora para proteger del ingreso de luz; Hacer la constatación física de funcionamiento a cada uno de los equipos como equipo de aspiración, incubadora y ventilación (Campellone, 2023).

Procedimientos

Los procedimientos clínicos son guías sistemáticas que detallan una secuencia específica de acciones a seguir en diversas situaciones, con el objetivo de estandarizar los

cuidados a proporcionar. Estos procedimientos, además, tienen un carácter normativo claro, lo cual les confiere un respaldo legal que ofrece a los profesionales una mayor seguridad en su práctica diaria (Muñoz Navarro et al., 2023).

Dimensiones sobre Procedimientos del Personal Enfermero en el Cuidado del Neurodesarrollo en Neonatos Prematuros en la UCIN.

Cuidados Prematuros. La participación de los padres en el cuidado de bebés prematuros en la UCIN se rige de acuerdo a las normas y políticas institucionales, que podían variar entre padres y madres. La participación está sujeta a la condición del bebé; cuando mejora, la madre puede alimentar al bebé y continuar con la lactancia materna. Se requiere que las madres soliciten permiso al personal de enfermería para ingresar a la unidad, mientras que en algunos hospitales deben dirigirse a trabajo social y en hospitales privados al médico (Palacios Cárdenas & Tapia De La Cruz, 2025).

La participación de los padres en el cuidado de sus hijos prematuros en la UCIN ha demostrado ser beneficiosa tanto para los neonatos como para los propios padres. Programas estructurados que fomentan la implicación temprana de los padres en actividades como la alimentación, el cambio de pañales y el contacto piel con piel han mostrado mejoras en la estabilidad fisiológica de los bebés y en la tasa de alimentación con leche materna al momento del alta hospitalaria (Pillai et al., 2022).

Además, la implementación de cuidados centrados en la familia, donde los padres reciben educación y participan activamente en el cuidado diario de sus hijos, ha resultado en un aumento significativo en la ganancia de peso de los neonatos, una reducción en la duración de la estancia hospitalaria y una disminución en las tasas de reingreso. Estos programas también han contribuido a reducir el estrés y la ansiedad parental, mejorando la satisfacción y el conocimiento sobre el cuidado neonatal (Mendoza Cotrina & Monteza Perez, 2024).

Es importante destacar que la participación de ambos padres en el cuidado del recién nacido prematuro fortalece el vínculo afectivo y mejora la colaboración con el personal de enfermería. Programas que promueven la participación conjunta de ambos progenitores han demostrado ser efectivos para mejorar la relación entre padres y profesionales de la salud, así como para aumentar la confianza y competencia parental en el cuidado de sus hijos (Barra et al., 2021).

La utilización del método canguro tiene por objetivo establecer al neonato, ya sea prematuro o a término, una estrecha relación con el pecho del padre o de la madre. Esta técnica busca desarrollar el bienestar del bebé y de salud, aprovechando la temperatura corporal del progenitor para mantener la temperatura adecuada del neonato. Además, proporciona seguridad, protección y facilita el desarrollo multisensorial del bebé (Pinargo Palma, 2024).

La implementación del método canguro en las UCIN ha demostrado ser una estrategia efectiva para fortalecer el vínculo afectivo entre el neonato y sus progenitores desde las primeras etapas de vida. Este enfoque no solo promueve una conexión emocional temprana, sino que también contribuye a la estabilización fisiológica del recién nacido prematuro, mejorando parámetros como la frecuencia respiratoria y reduciendo los niveles de cortisol, indicador del estrés tanto en el infante como en la madre (Peralta et al., 2025a).

Además, el método canguro favorece el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, facilitando una transición más rápida hacia la alimentación enteral completa en neonatos extremadamente prematuros. Este método se integra dentro de una estrategia más amplia de cuidados centrados en el desarrollo, que busca humanizar la atención hospitalaria neonatal y capacitar a los padres en el cuidado y protección de sus hijos (Li et al., 2024).

Los beneficios del método canguro, se refieren a que, aunque la estrategia de piel con piel nace como una alternativa a la incubadora en un contexto preocupante, veinte años más tarde se sigue utilizando debido a los múltiples beneficios con los que se asocia esta práctica (Peralta et al., 2025b).

El temprano desarrollo del proceso de lactancia materna y a demanda permite favorecer tomas más frecuentes y prolongadas durante el día, lo que contribuye al aumento de peso del recién nacido y mejora su proceso digestivo (Mellisho Sanchez, 2023). Además, la lactancia aporta componentes inmunológicos esenciales que protegen al bebé de posibles infecciones. También facilita la estabilización de la temperatura interna del neonato, disminuyendo su riesgo a la hipotermia, y mejora de importantes parámetros referentes a los signos vitales, como oxigenación, frecuencia respiratoria y ritmo cardíaco (Fernández Medina et al., 2024).

El método canguro, aplicado en recién nacidos, regula los patrones de comportamiento, ya que reduce el tiempo de llanto y los niveles de cortisol salival, lo cual indica una disminución del estrés. Asimismo, promueve un sueño más prolongado y estable, estimula el progreso multisensorial y cognitivo, fortalece la vinculación afectiva temprana entre hijos y progenitores, humanizando el cuidado del recién nacido (Li et al., 2024).

El cuidado del bebé mediante la participación de su entorno familiar incrementa el nivel de confianza y de empoderamiento de los progenitores, al tiempo que se reducen las condiciones de ansiedad frente a la situación crítica de tener un hijo en cuidados intensivos neonatales. Además, el método canguro permite un alta hospitalaria más temprana del recién nacido, reduciendo los costos de hospitalización al minimizar el uso de recursos materiales y consumibles, de esta manera, el cuidado recae principalmente en los padres, potenciando su rol activo en la recuperación y bienestar del bebé (Enríquez Cadena & Cedeño Mero, 2024).

La analgesia no farmacológica, se utilizan para reducir o quitar el dolor y su aplicación requiere bajo costo y son de fácil aplicación, una atención de tipo no farmacológica, viene a ser una técnica que se brinda al niño que sufre dolor, con el objetivo de minimizar el nivel de dolor, su sensación de dolor o de ambas (Mellisho Sanchez, 2023). Entre las que más se utilizan se tienen:

El dolor es definido como una experiencia emocional y sensorial negativa que está relacionada con la lesión de tejidos, durante mucho tiempo, la medicina ha pasado por alto la necesidad de aliviar el dolor en los neonatos, dado su imposibilidad de poder expresar de manera verbal las afecciones que siente, sin embargo, estos recién nacidos a menudo enfrentan procedimientos dolorosos como punciones en el talón, inyecciones intramusculares y venopunciones, lo que resalta la importancia de abordar y manejar adecuadamente su dolor (Sangtamaría Castiblanco et al., 2023a).

El manejo del dolor en neonatos prematuros es un reto clínico que requiere una atención cuidadosa debido a la inmadurez de su sistema nervioso y la vulnerabilidad neurológica (Sangtamaría Castiblanco et al., 2023b). Uno de los métodos más empleados para procedimientos menores es la anestesia tópica, como la crema EMLA (lidocaína/prilocaína), la cual ha demostrado una eficacia limitada para reducir el dolor en procedimientos rutinarios como la punción de talón, especialmente en neonatos prematuros (Sangtamaría Castiblanco et al., 2023c).

Para el tratamiento de dolores moderados a severos, los opioides como la morfina y el fentanilo son de uso común en unidades neonatales, sin embargo, su utilización en recién nacidos prematuros debe realizarse bajo estricta vigilancia, ya que estos fármacos presentan un metabolismo lento en esta población, aumentando el riesgo de acumulación y efectos adversos como depresión respiratoria e hipotensión (Ministerio de Salud de Chile, 2022). Además, se ha observado que la exposición prolongada a opioides durante el periodo

neonatal puede conllevar consecuencias negativas en el desarrollo neurológico, como alteraciones en la densidad neuronal y mayor riesgo de daño cerebral (Bacilio Chahua, 2024).

El control del ruido y luz; es el entorno físico proporcionado por los hospitales es crucial para el cuidado adecuado de los pacientes, especialmente para los neonatos prematuros, que son sensibles en extremo a ciertos estímulos de luz. Las unidades neonatales, hasta hace poco, han sido diseñadas principalmente para adecuarse a los requerimientos del personal, resultando en un alto nivel de intensidad luminosa. Es esencial que estas unidades se adapten a las capacidades de los niños prematuros y combinen áreas de baja luminosidad con otras de mayor iluminación para preparar medicaciones o realizar procedimientos (Loayza Yanque, 2024).

En cuanto a la iluminación, se ha observado que la exposición a niveles elevados de luz puede afectar negativamente los signos vitales de los neonatos prematuros. Un estudio realizado en la UCIN del Hospital Universitario de El Cairo demostró que la exposición a luz tenue se asoció con una disminución significativa en la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial, así como un aumento en la saturación de oxígeno, en comparación con la exposición a luz intensa. Estos hallazgos resaltan la importancia de mantener niveles de iluminación adecuados, utilizando luces regulables y protecciones en las incubadoras para minimizar la exposición a la luz intensa (Draeger, 2025).

Respecto al ruido, diversos estudios han documentado que los niveles sonoros en las UCIN suelen exceder las recomendaciones establecidas. Por ejemplo, un estudio en una UCIN de México encontró que los niveles de ruido ambiental y periauricular superaban los 60 dB, con picos que alcanzaban hasta 120 dB, excediendo significativamente los límites recomendados de 45 dB durante el día y 35 dB por la noche. Las principales fuentes de ruido identificadas incluyen conversaciones del personal, alarmas de equipos médicos y manejo de objetos (Bosch-Alcaraz et al., 2021).

Para mitigar estos niveles de ruido, se han implementado diversas estrategias. Una iniciativa de mejora de calidad en una UCIN logró reducir los niveles de ruido en un 25% mediante una combinación de educación al personal, modificaciones ambientales y cambios organizativos. Además, el uso de sonómetros para monitorear continuamente los niveles de ruido ha demostrado ser efectivo para aumentar la conciencia del personal y promover un ambiente más silencioso (Rajatadri Rangaswamy et al., 2024).

La postura del feto cuando está en el útero de su madre, debido a la presencia de líquido amniótico puede cambiar su posición de manera libre; pero cuando ocurre el proceso del parto, el neonato se limita de este proceso y queda expuesto a la gravedad durante su proceso de adaptación al medio externo. Debido a la fragilidad de su musculatura, su piel muy delicada, se verá limitado para adoptar la postura más adecuada para su desarrollo y comodidad (Moldenhauer, 2024).

Los neonatos prematuros, especialmente aquellos nacidos entre las semanas 28 y 30 de gestación, presentan un déficit en el tono muscular que les predispone a desarrollar patrones de movimiento atípicos y a sufrir deformidades esqueléticas, en comparación con los recién nacidos a término. Estas alteraciones posturales tempranas pueden influir negativamente en su desarrollo motor y cognitivo, dado que la capacidad de organizar el cuerpo y el espacio es clave para la exploración y el aprendizaje en los primeros meses de vida (Glenton Prescott et al., 2024).

La técnica de “nest positioning” o posicionamiento en nido consiste en envolver al neonato con soportes suaves que recrean la posición flexionada intrauterina, favoreciendo una alineación corporal óptima. Este método ha demostrado mejoras en la organización motora y en la arquitectura del sueño de los neonatos prematuros, sin mostrar efectos adversos, lo cual contribuye a su bienestar neuromotor durante la estancia en la UCIN (Carneiro et al., 2024).

De las posturas específicas, el decúbito lateral es ampliamente recomendado para los prematuros, pues mantiene las extremidades en flexión, las manos cerca del rostro y la espalda ligeramente curvada, lo que promueve la exploración visual y el contacto social con los cuidadores. En contraste, la posición de decúbito prono, aunque mejora la oxigenación y reduce el reflujo gastroesofágico, debe reservarse para periodos breves bajo monitorización estricta, debido al riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante y posibles alteraciones en la estática corporal (Glenton Prescott et al., 2024).

La variación programada de las posiciones del neonato es una práctica fundamental en las UCIN, orientada a ofrecer un posicionamiento fisiológico que favorezca la termorregulación y el ahorro energético, reduzca la superficie expuesta al frío, prevenga úlceras por presión y disminuya la incidencia de apneas. Estas estrategias posturales, al optimizar la estabilidad cardiorrespiratoria y promover periodos de descanso más profundos, apoyan de manera integral el desarrollo del prematuro (Moldenhauer, 2024).

Debemos destacar que la posición decúbito supino es la que menos se recomienda pues dificulta la flexión y permite la extensión. Se la emplea como posición de valoración y en algunas intervenciones que son realizadas por profesionales. Su aplicación se realiza con rodillas flexionadas y en caderas, con brazos flexionados suavemente en dirección a los hombros y la cabeza alineada al cuerpo o con poca flexión.

Bases Teóricas

La teoría de Ramona Mercer se enfoca en dado que la aceptación del rol materno, se manifiesta en la necesidad que algunos profesionales de enfermería consideran como parte fundamental para el cuidado de los procedimientos del prematuro la presencia de la familia; esta técnica interactiva y evolutiva, que se realiza durante el desarrollo y permanencia del pre termino hospitalizado, considerando a la madre como pieza clave en la recuperación y transformación dinámica y una evolución del recién nacido y su madre, comprometiendo el

objetivo de la función materna; de la misma manera, se crea un vínculo entre el neonato y la madre que permite desarrollar competencias en la práctica de cuidados que se asocian con su rol y le permiten experimentar gratificación y placer dentro del mismo (Biscontini, 2025).

El modelo de adopción se enfoca en el entorno concéntrico desarrollado por Bronfenbrenner del macrosistema, por microsistema se considera el contexto familiar más cercano y es aquí donde se desarrolla el amparo materno; donde se considera al núcleo familiar y los factores externos que conlleva mantener la relación con el personal de salud y el adecuado funcionamiento de su familia que serán una pieza fundamental en su recuperación evitando de esta manera generar complicaciones en la etapa de desarrollo y de crecimiento del prematuro (Calixto, 2023).

Para Hernández Mendoza la Relación Hijo-Madre desarrollada por Bowlby es fundamental en el desarrollo mental del neonato, Bowlby destaca que el contacto constante, la temperatura corporal y la cercanía con la madre son elementos cruciales durante los primeros años de vida, ya que la madre es quien brinda alimentación, abrigo y cuidados que satisfacen las necesidades iniciales de bienestar del niño (Cornejo Baraybar, 2022). La privación materna, según Bowlby, ocurre cuando el recién nacido carece de esa relación materno-filial, ya sea porque la madre no puede ofrecer los cuidados amorosos necesarios o por una separación, como en casos de adopción, donde la madre sustituta no resulta adecuada (Calixto, 2023).

En este contexto, es fundamental promover el contacto madre-hijo, especialmente durante la permanencia del neonato prematuro en el centro hospitalario. El personal enfermero especialista desempeña un rol clave en fomentar este vínculo, siendo necesario que cuente con las habilidades y conocimientos adecuados para beneficiar la salud del bebé prematuro. Además, la práctica profesional, entendida como un cúmulo de técnicas que son realizados de manera continua y ordenada, permite que las enfermeras contribuyan

significativamente al neurodesarrollo adecuado de los neonatos prematuros mediante un óptimo servicio basado en buenas prácticas.

Definición de Términos

Prematuro

Se considera que un recién nacido es prematuro si nace vivo y de manera previa a cumplir las 37 semanas de gestación, que es considerado el período normal. Considera que los neonatos prematuros se encuentran clasificados de acuerdo al período de gestación en: extremo prematuro (< 28 semanas), muy prematuro (entre 28 a 32 semanas) y de moderado a tardío prematuro (entre 32 a 37 semanas). Los bebés pueden nacer prematuramente debido a un parto prematuro espontáneo o por indicación médica, lo cual puede implicar la inducción del parto o la realización de una cesárea programada (OMS, 2023).

Neurodesarrollo

Se refiere a la secuencia organizada de cambios que el sistema nervioso sufre durante el ciclo de vida, permitiendo la adopción de destrezas funcionales de nivel complejo. Este proceso es influenciado tanto por factores biológicos como ambientales, interactuando de manera recíproca y plástica. El ambiente y la genética, mediante la epigenética y la experiencia, juegan roles fundamentales en etapas críticas y de alta sensibilidad. La estructura del cerebro se moldea a través de la experiencia, resaltando la importancia de la plasticidad del sistema nervioso central (SNC) para adaptarse estructural y funcionalmente a las demandas ambientales (Cuevas Cervera & Machado Casas, 2023).

El neurodesarrollo es impactado por una diversidad de factores ambientales, que incluyen la adversidad temprana, el entorno físico, la nutrición, el estrés prenatal y la inmunidad, donde la mayor parte de los factores se relacionan con los niveles de pobreza. Adoptar una perspectiva sistémica del neurodesarrollo permite una comprensión más

holística, apoyando la creación de políticas que promuevan el desarrollo humano positivo y una mayor justicia social (Quispe Romero, 2022).

Método Mamá Canguro

Se considera un método de enfoque de atención al neonato que compromete tanto a la madre como a la familia en el cuidado básico del bebé, a través de dos componentes principales: la posición de canguro, que permite mantener el contacto piel con piel de manera continua y duradera y de la alimentación mediante leche materna. Este método, iniciado en hospitales, facilita el alta temprana de la UCIN, trasladando al bebé a un espacio de atención inferior dentro del hospital o al hogar, con el mantenimiento de la posición canguro y un seguimiento estrecho en Atención Primaria (Peralta et al., 2025c).

El método mamá canguro ofrece diversas ventajas en el tratamiento de niños prematuros. Desde el punto de vista cardiopulmonar, mejora la estabilidad de la frecuencia cardíaca y respiratoria, disminuyendo episodios de bradicardia, apneas y aumentando la saturación de oxígeno incluso durante procedimientos dolorosos. En términos de dolor y confort, estar en posición canguro reduce significativamente los niveles de cortisol, señales de tensión fisiológica y disminuye el peligro de contraer infecciones relacionadas con el estrés. Los bebés en esta posición están más relajados, calman y duermen mejor, y la percepción del dolor se atenúa durante procedimientos molestos (Espinoza-Bone & González-Hernández, 2024).

Neonatal

Un recién nacido o neonato, es un bebé con cuatro semanas o menos de desarrollo, nacido por parto o cesárea. Este período es crucial debido a los rápidos cambios que pueden impactar significativamente su vida futura. La mayor cantidad de defectos congénitos y genéticos se presentan durante los primeros 30 días y son detectados, sin embargo, no todos estos problemas se evidencian al nacer. Con el manejo adecuado, muchas enfermedades

pueden ser descubiertas, prevenidas y tratadas. El recién nacido puede presentar diferentes características dependiendo de factores individuales, maternos y del período gestacional.

Además, los neonatos pasan por fenómenos de transición al adaptarse a su nuevo entorno, lo que implica una serie de cambios predecibles que marcan el desarrollo y crecimiento infantil, ayudando a identificar posibles signos patológicos (Vasco-Morales et al., 2024).

Succión

Los mamíferos son la única especie con capacidad de mamar, con patrones de succión y posiciones que varían según la especie. Los bebés comienzan a aprender a succionar y deglutir en el útero, a partir de las 16 semanas de gestación, mediante la armonización de sus reflejos que se logra hacia las 32 semanas. Los prematuros nacidos antes de este punto no pueden alimentarse por sí mismos. La lactancia resulta de la coordinación entre succión y deglución, facilitada por la anatomía oral del bebé, que incluye una laringe más alta y carrillos desarrollados que sellan el pecho eficazmente. La cavidad oral pequeña y ocupada por la lengua también contribuye a una succión eficiente. Cuando el bebé mama, debe coordinar una serie de movimientos innatos para una transferencia de leche adecuada, aunque estos movimientos pueden verse afectados por diversos factores (González-Bejarano et al., 2025).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El trabajo de investigación se efectuará en el área de Neonatología y en la UCIN de un Instituto pediátrico, en la ciudad de Lima. Este se caracteriza por recibir recién nacidos delicados y con patologías complejas de las diferentes regiones del país, este servicio cuenta con el 99% de Enfermeras especialistas en el manejo de recién nacidos complejos, esta área altamente especializada permite brindar un cuidado cálido y humano se encuentra ubicado en el segundo piso, este trabajo se llevará a cabo en los meses de abril a diciembre del 2024.

Población y Muestra

Población

Según Fracica (1988, como se citó en Bernal, 2010) población es definida como una agrupación de la totalidad de elementos que conforman el estudio de investigación. También se puede describir como el total de unidades de muestreo a las que se hace referencia en el contexto del estudio. Para la investigación, el tamaño de la población estará conformada por 110 enfermeros que laboran en las áreas críticas neonatales en turnos rotativos.

Muestra

Dado que la población total es relativamente pequeña, no se seleccionará una muestra específica. En su lugar, se considerará una población censal, es decir, se incluirán todos los enfermeros de las áreas mencionadas. Además, se realizará un test de prueba con 20 especialistas de una institución similar, con el fin de evaluar la validez y adecuación de los instrumentos antes de su aplicación en la población total.

Muestreo

Para desarrollar la presente investigación se empleará un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, censal y que será compuesto por la totalidad de la población,

porque nos permitirá elegir a los colaboradores, basada en un juicio subjetivo que garantizará la viabilidad y oportunidad en la etapa de recojo de información.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

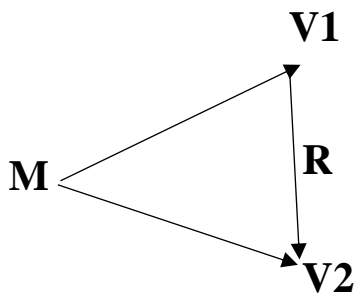
Criterios de Inclusión. Enfermeros especialistas que cuenten con más de año en los servicios de UCIN Y NEO bajo las diferentes modalidades de trabajo, nombrados y CAS, que acepten y quieran ser parte de la presente investigación de forma voluntaria.

Criterios de Exclusión. Enfermeras jefas de servicio, supervisoras de áreas críticas y Enfermeras que se encuentren de vacaciones, licencias y las que no quieran ser parte de la presente investigación.

Tipo y Diseño de Investigación

El desarrollo de la presente investigación es de tipo cuantitativo, con un método descriptivo, un enfoque correlacional y diseño no experimental con corte transversal, esta investigación nos permitirá estudiar el comportamiento de las variables planteadas de manera cómo se presenta en la realidad, sin ser modificadas y será de enfoque correlacional, porque se busca conocer el nivel de relación de las dos variables planteadas cuyo objetivo es describir y analizar como ejercen influencia entre ambas. El nivel de conocimiento = Y, Procedimientos de las enfermeras sobre los cuidados en el neurodesarrollo del prematuro = X en las áreas críticas de Neonatología; por último, la investigación es de corte transversal por que la información será recolectada en un único momento mediante el uso de un cuestionario.

Diagrama del diseño correlacional simple:



Donde:

M viene a ser el tamaño de muestra con la que se realizará el trabajo de investigación.

Formulación de Hipótesis

Identificación de Variables

Variable 1 = nivel de conocimiento

Variable 2 = Procedimientos del personal enfermero durante el cuidado del neurodesarrollo.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1: Conocimiento	Según Ramírez (2009) define el conocimiento como el acto intencional y consciente que permite conocer las características de un determinado objeto y en primer lugar se refiere al sujeto, que es quién sabe, y lo aplica al objeto, que es procesado, aceptado y validado con el objetivo de solucionar preguntas o situaciones nuevas que se encaminen al conocer del principio.	El conocimiento es la comprensión que tiene el personal enfermero referente al cuidado del neurodesarrollo en prematuros, que incluye aspectos del macro y microambiente, así como la participación de la familia. Este conocimiento se evaluará mediante un cuestionario estructurado, adaptado específicamente para esta investigación.	Conocimiento Macro ambiente Conocimiento Microambiente Conocimiento familia	Datos sobre el control de los niveles de iluminación. Datos sobre el control de los niveles de ruido. Información sobre el manejo en los cuidados de postura. Datos sobre manejo de dolor. Datos sobre cambios de postura. Método madre canguro Lactancia materna	Escala Nominal
Variable 2: Procedimientos del cuidado	Kristen (2012) concibe los procedimientos del cuidado de manera educativa de establecer relación con una persona que es apreciada y con la que se presiente un nivel de responsabilidad personal y de compromiso. Plantea 5	Los procedimientos de cuidado son el conjunto de acciones sistematizadas y oportunas que las enfermeras realizan para favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro y de esta manera reducir las consecuencias neurológicas durante la permanencia en la UCIN. Estos procedimientos serán evaluados mediante una lista de	Cuidado centrado en el Macro ambiente Cuidado centrado en el Microambiente	Ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 16,17,18,19,20,21,22,23,24,25. 26,27,28,29,30,31,32 33,34,35	Escala Nominal Dicotómica Con dos alternativas incluidas en la respuesta: Sí aplica y No aplica.

procesos principales: (hacer por, posibilitar y mantener las creencias, conocimientos, estar con.). El conocimiento es considerado como la capacidad de una persona de brindar cuidados.	cotejo adaptada específicamente para esta investigación. La valoración global de los procedimientos se categorizará en tres niveles: Nivel Alto: de 26 a 35 puntos Nivel Medio: de 16 a 25 puntos. Nivel Bajo: de 0 a 15 puntos	Cuidado centrado en la familia	El valor a la respuesta Sí=1 punto y respuesta NO =0 punto
--	--	--------------------------------	--

Técnica e instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la recolección de datos del proyecto de investigación utilizaremos como técnica la encuesta tipo prueba y una lista de chequeo valorada que fue elaborado por Quispe (2018) y modificado por Escalante (2022) en la ciudad de Cajamarca , este instrumento nos permitirá determinar los niveles de conocimiento del personal enfermero con respecto al cuidado del neurodesarrollo del prematuro y para medir los procedimientos se utilizara una lista de chequeo que realizara la enfermera teniendo en cuenta el neurodesarrollo del prematuro un ser tan frágil y dependiente de su cuidado, el primer instrumento consta de 16 preguntas con alternativas múltiples tipo prueba, y el segundo tiene dos partes que nos permitirá recoger la información, en el primer punto se considera la información general de la población participante del proyecto y la segunda parte estará conformada por preguntas enfocadas en los procedimientos que realiza la licenciada especialista, esta consta de 35 preguntas divididas en tres dimensiones centradas en el macro ambiente con 15 ítems, del 1 al 15, el micro ambiente está conformado por 10 ítems del 16 al 25 y la tercera dimensión que se enfoca en los cuidados que realiza la familia en la unidad y estas miden de la 26 a la 35.

Instrumento

Para la investigación se usará un cuestionario, que viene a ser un medio destinado a recolectar información del ambiente que nos circundan, según indica García Ferrando, es «una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características». Estos medios facilitan a los investigadores la recolección de

información, que posteriormente será tabulada, analizada e interpretada, la escala que se aplicara en este instrumento es la nominal con preguntas y respuestas para el primero tipo Likert con cuatro alternativas tipo examen y para el segundo son respuestas de tipo dicotómicas, donde Si considera una puntuación de (1) y No con un puntaje de (0).

Validez y Confiabilidad. En el caso del primer instrumento, para poder determinar su validez se considera la evaluación de 3 expertos en el área y se aplicó la prueba de Lawshe que consiste en la verificación cuantitativa de validez de contenido, con una calificación global promedio de 0.94 y para el segundo fue sometido a valoración de 6 jueces expertos, que son profesionales especialistas en el área con 10 o más años de experiencia, cada experto en el área evaluó y calificó cada una de las preguntas considerando relevancia, pertinencia y claridad con opciones de respuesta Si = (1) punto y No = (0) se adjunta en el anexo el resumen de la validez al cual fue sometido este instrumento con valor de V de Aiken de 1.000, donde se evidencia que los jueces concordaron con las validaciones considerándolo como alto y confiable para su aplicación.

Los instrumentos de medición fueron sometidos a análisis para determinar el nivel de confiabilidad de cada uno de ellos, para esto se usó la prueba estadística KR-20 de Kuder – Richardson. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Instrumento sobre Conocimientos de enfermería en neurodesarrollo de recién nacidos prematuros hospitalizados (16 ítems)=0,811 que representa un nivel muy bueno de confiabilidad. Con respecto al instrumento sobre Procedimientos de los enfermeros (35 ítems) = 0.803 que representa un nivel muy bueno de confiabilidad.

Se aplicará un test de prueba en una institución con similares características al de la población que se va a trabajar, esta será aplicada a 20 enfermeras especialistas que laboran en la

UCIN, estos resultados serán tabulados y presentados para lo cual se aplicara la prueba estadística KR-20 de Kuder-Richardson.

Proceso de Recolección de Datos

Para la realización de este proyecto se presentará por mesa de partes de la institución una carta remitida al director del centro hospitalario para que nos autorice la aplicación la aplicación del instrumento, cabe mencionar que no se coloca en el proyecto de investigación el nombre del Instituto porque se encuentra en etapa de revisión por el área de docencia.

Se conversó con la enfermera jefe para que nos pueda dar las facilidades del caso y ella nos mencionó que convocara a una reunión para comunicar del estudio y así tomar el primer instrumento que es el de tipo evaluación y la lista de cotejo será observado en los diferentes turnos de cada una de las enfermeras.

Procesamiento y Análisis de Datos

Cuando se apliquen los instrumentos para el proceso de medición de los conocimientos, se codificará cada de una de ellas en la parte superior de la herramienta, estos datos serán vaciados en el programa de Microsoft Excel para ser tabulados correctamente y exportarlo al programa estadístico IBM SPSS v 26, este nos permitirá procesar la información y obtener resultados que serán graficados en tablas y figuras.

Consideraciones Éticas

Los profesionales de Enfermería que formen parte del proyecto de investigación se encuentran obligados tanto de manera moral y de responsabilidad de realizar procedimientos basados en conceptos científicos plasmados en las guías de trabajo, los principios éticos que debe mostrar el profesional, así como la confianza y el mutuo respeto, son fundamentales en investigados e investigadores. Se define Bioética como " el conjunto de conceptos, argumentos y

normas que valoran y legitiman éticamente los actos humanos que eventualmente tendrán efectos irreversibles sobre fenómenos vitales" (Antón, 2012; citado en Vicuña, 2015). La presente investigación se realizará tomando en cuenta principios bioéticos establecidos para este tipo de investigación, siendo cuatro principios los que consideramos importantes. El Consentimiento Informado forma parte del proceso de atención a la salud y enmarcado en principios éticos, estos derechos están fundamentados en el principio bioético de respeto por las personas y vinculadas en autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía: Se garantizarán a la muestra incluida la confidencialidad y privacidad de sus respuestas, respetando durante el estudio las decisiones que les competen sin generar ninguna forma de daño. Su inclusión en la investigación será completamente voluntaria y autónoma, formalizándose a través de la firma previa del consentimiento informado, siendo esto parte de la etapa de atención en los centros de salud.

Beneficencia: Los hallazgos de la investigación beneficiarán directamente a los recién nacidos prematuros, ya que permitirán mejorar los servicios de cuidado que sean brindados por el personal enfermero. Además, se podrán proponer mejoras e implementaciones en los servicios, así como ajustes en los protocolos existentes, con el fin de asegurar un servicio de mayor calidad enfocado en el desarrollo. Este principio ético implica maximizar los beneficios y garantizar el bienestar a todos los involucrados, reduciendo cualquier posible riesgo.

No maleficencia: Este principio, que significa "no causar daño", asegura que el estudio no ocasionará perjuicio alguno a la muestra. Los datos personales serán tratados con total confidencialidad y no se divulgarán en ninguna circunstancia, respetando siempre la integridad y protegiendo la información que sea entregada por cada participante del estudio.

Justicia: Este principio establece de manera obligatoria y ética el trato que cada profesional reciba debe ser con equidad, considerando lo adecuado y moralmente correcto y. Se garantizará que todos reciban un trato justo, sin ningún tipo de discriminación, otorgando a cada individuo lo que le corresponde de manera imparcial y ética (Cotrina, 2011; citado en Vicuña, 2015). Al respecto en el presente estudio, todas las enfermeras participarán del estudio, no habrá discriminación por ninguna condición, todas tendrán las mismas oportunidades de participar.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución

Año	2023					2024											
Ejecución de Actividad	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Elección del tema	X																
Recolección de la información.	X																
Planteamiento y formulación del problema		X	X														
Objetivos, justificación		X	X														
Antecedentes, marco teórico			X	X	X	X											
Diseño de metodología						X	X										
Operacionalización de variables						X	X	X									
Consideraciones éticas							X	X									
Elaboración del proyecto final							X	X									
Presentación del proyecto							X	X									
Dictaminarían del proyecto.								X	X								
Aprobación del proyecto por dictaminador.									X								
Presentación y corrección final del proyecto de tesis.										X							
Sustentación del proyecto de tesis.											X						
Presentación del proyecto a la Escuela de Posgrado de Ciencias de la salud.												X					
Gestión de autorización ante la dirección del instituto.												X					
Identificación de enfermeros que serán evaluados.													X				
Aplicación del instrumento:													X				
Tabulación, Análisis e interpretación de resultados														X			
Discusión																X	
Presentación del Informe final																	X

Presupuesto

Presupuesto detalle	Unidad de medida	Costo unitario	Cantidad	Costo (S/.)
<i>Recursos humanos</i>				
Asesor lingüístico	Asesor	350.00	1	300.00
Asesor estadístico	Asesor	350.00	1	300.00
<i>Equipos - laptop</i>	Unidad	1800.00	1	1800.00
Servicio de Internet	Hora	1.80	234	420.00
<i>Materiales</i>				
Fotocopias e impresiones	Copia	0.10	600	60.00
Lapiceros	Unidad	1.00	50	50.00
Papel	Millar	35.00	1	35.00
USB	Unidad	29.00	2	58.00
Folder manilo con fáster	Unidad	1.00	20	20.00
Tinta para impresora	Unidad	40.00	4	160.00
Programa SPSS 22	Unidad	25.00	1	25.00
Empastado	Unidad	40.00	4	160.00
Libretas de notas	Unidad	10.00	4	40.00
<i>Viáticos y movilidad local</i>				
Movilidad, pasajes	Unidad	5.00	60.00	350.00
<i>Otros</i>				
Autorización del hospital	Unidad	100.00	1	100.00
Total	S/.			3,878.00

Para el desarrollo del proyecto, el presupuesto incluye cada uno de los recursos y materiales que se usaron durante su realización, siendo estos: equipos, materiales, recursos humanos, viáticos, movilidad, asesoría y otros. El monto total asciende de S/. 3,878.00 Soles los mismos que serán financiados por las investigadoras.

Referencias Bibliográficas

- Alonso-López, N., Hernández-Valle, V., Pedroza-Vargas, M. E., & García-Medina, N. E. (2023). Prevalence of neurodevelopmental disorders in children from the rural population of Oaxaca evaluated by means of the Child Development Evaluation test. *Neurología.Com*, 76(2). <https://doi.org/10.33588/rn.7602.2022240>
- Bacilio Chahua, A. K. (2024). *Cuidados de enfermería sobre el manejo del dolor en recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales* [(Tesis de Segunda Especialidad) Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16590/Cuidados_BacilioChahua_Anais.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barra, L., Marín, A., & Coo, S. (2021). Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. *Andes Pediátrica*, 92(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (3ra ed.). Pearson.
- Biscontini, T. (2025). Teoría del logro del rol materno. *EBSCO*. <https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/maternal-role-attainment-theory>
- Bosch-Alcaraz, A., Fernández-Lorenzo, R., Saz-Roy, M. A., Domínguez-Dels, M. C., Santaolalla-Bertolín, M., Ferrer-Orona, M., & Alcolea-Monge, S. (2021). Niveles de ruido ambiental en dos unidades de cuidados intensivos pediátricos con diferente infraestructura. *Enfermería Intensiva*, 32(1). <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.02.007>
- Calixto, I. (2023). Biografía de Ramona Mercer, teórica important. In *Teorías y Modelos de Enfermería*.
- Campellone, J. (2023). Neurociencias. *Enciclopedia Médica*.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007456.htm#:~:text=Las neurociencias se refieren a,cerebro y la médula espinal.>

Carbajal Valenzuela, C. C. (2024). *Diversidad en el Neurodesarrollo* (U. A. de Queretaro (ed.)).

Comunicación Científica. <https://doi.org/DOI.ORG/10.52501/cc.143>

Carneiro, M., Ribeiro, S., Menegol, N., Okubo, R., Montemezzo, D., & Sanada, L. S. (2024).

Nest positioning on motor development, sleep patterns, weight gain in preterm infants: systematic review. *Pediatric Research*, 96. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41390-023-02972-w>

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. (Tesis de Especialidad) Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo.

Castro Maldonado, J. J., Gómez Macho, L. K., & Camargo Casallas, E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75).

<https://doi.org/https://doi.org/10.14483/22487638.19171>

Chiok Florian, F. P. (2022). *Cuidados de Enfermería del recién nacido prematuro, en el manejo de macro y micro ambiente en la UCIN* [(Tesis de Especialidad) Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13556/Cuidados_ChioKFlorian_Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Contreras Briones, L. A. (2025). *Manual de enfermería para la posición y contención del recién nacido* [(Tesis de Especialidad) Universidad Autónoma de San Luis Potosí].

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/9261/TesinaE.FEN.2025.Manual.Contreras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cornejo Baraybar, J. I. (2022). *Intervención de enfermería según la teoría de ramona mercer adopción del rol materno madres adolescentes primíparas. Hospital Ilo MINSA 2020* [(Tesis Doctoral) Universidad nacional San Agustín].

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_974d3e0d84e997971bf377177a1adc19/Details

Cuevas Cervera, J. L., & Machado Casas, I. S. (2023). *Neurodesarrollo en los dos primeros años, ¿todo bien?*

https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_195_205_neurodesarrollo.pdf

De León Gutierrez, O. E., Triana Pérez, I., Alemán Martínez, T., & Hernández Alemán, D. M. (2024). Desarrollo neuropsicomotor en lactantes prematuros y bajo peso al nacer. *Revista Cubana de Pediatría, 96*. <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/4123>

Draeger. (2025). *The influence of light on premature babies*. Draeger.com.

Duarte Maldonado, Y. Z., Rivas Luna, J. M., Santos Juárez, C. R., Vázquez Bravo, M. F., Romo Báez, A. S., Díaz Díaz, M. del R., Gallegos García, V., & Medina de La Cruz, O. (2024). Evaluación de conocimientos sobre algunos cuidados esenciales del recién nacido en puérperas primerizas. *Enfermería Neonatal, 45*(3).

<https://www.revista.fundasamin.org.ar/wp-content/uploads/2024/08/Enf-Neonatal-45-2024-25-07-2024.pdf>

Egan, F., Quiroga, A., & Chattás, G. (2025). Cuidado para el neurodesarrollo. *Revista de Enfermería, 5*(2). <https://www.fundasamin.org.ar/web/wp-content/uploads/2012/12/Cuidado-para-el-neurodesarrollo.pdf>

- Eirís-Puñal, J., & Monteagudo-Saavedra, E. (2025). heredabilidad en los trastornos del neurodesarrollo. *Medicina*, 85(1), 22–29.
<https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol85-25/s1/22s1.pdf>
- Enríquez Cadena, J. L., & Cedeño Mero, D. (2024). Conocimiento y aplicación del método madre canguro en el recién nacido pretérmino por parte del personal de enfermería. *Educación y Vida Sostenible*, 3(2).
<https://revistaevsos.com/index.php/evsos/article/view/152>
- Escalante Talavera, K. (2022). *Nivel de conocimiento del cuidado de la enfermera sobre el neurodesarrollo del prematuro*.
- Espinoza-Bone, M. J., & González-Hernández, A. (2024). Manejo ambulatorio y hospitalario del método canguro en niños prematuros y bajo peso al nacer. *Polo de Conocimiento*, 85(9).
<https://doi.org/10.23857/pc.v9i1>
- Fernández Medina, I. M., Jiménez Fernández, L., Solaz García, Á. J., Llorca Porcar, A., Martínez Miguel, E., & Collados Gómez, L. (2024). Documento de consenso en el método madre canguro. *Anales de Pediatría*, 101(3). <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.07.010>
- 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* [(Tesis de Segunda Especialidad) Universidad Peruana Unión].
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/55e58698-609c-412f-b2e1-f5a551ac434d/content>
- Gallego Marín, M. A. (2025). La importancia de la estimulación adecuada durante el neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Senderos Pedagógicos*, 10(10), 103–120.
<https://doi.org/10.53995/sp.v10i10.947>

- Glenton Prescott, M., Geist, M., Olsson, E., Fiander, M., Soll, R. F., & Bruschetti, M. (2024). Infant positioning for promoting development and preventing morbidity in preterm infants. *Cochrane Library*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD016029>
- Gobierno de la República de Honduras. (2024). *Protocolo para la Atención Neonatal*. Gobierno de la República de Honduras - Secretaria de Salud. <https://honduras.bvsalud.org/wp-content/uploads/2024/12/Protocolo-para-la-Atencion-Neonatal.pdf>
- Gómez Quispe, M. A. (2021). *Competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, Unidad de Neonatología, Hospital Hode Materno Infantil, 2019* [(Tesis de Especialidad) Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4048971>
- González-Bejarano, Iaila Y., Hernández-Molina, L. M., González-Villamizar, G., & Cruz-Gutierrez, N. A. (2025). Cambios en los patrones de succión y dimensiones craneofaciales en neonatos: estudio piloto. *Aquichan*, 25(1). <https://doi.org/10.5294/aqui.2025.25.1.6>
- Guevara-Ríos, E. (2023). La prematuridad: Un problema de salud pública. *Revista Peruana de Investigación Materna Perinatal*, 12(1). <https://doi.org/10.33421/inmp.2023334>
- Guisasola Rabés, M. (2023). *Niveles de ruido en la Unidad de Cuidados Críticos Posoperatorios, estrategias para disminuirlo y su relación con el descanso nocturno de los pacientes* [(Tesis Doctoral) Universidad Autónoma de Barcelona]. https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2024/hdl_10803_689776/mgr1de1.pdf
- Hernández Caballero, B. I. (2023). *Neurodesarrollo del Neonato en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales* [Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo].

<http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/3070/AT26674.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kurain, S., Chotibang, J., & Jintrawet, U. (2021). Factors Related to Nurses' Practices in Promoting the Care of Mothers to Enhance the Neurodevelopment of Preterm Infants. *Nursing Journal CMU*, 48(3). <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>

Lattari Balest, A. (2023). Recién nacidos prematuros. *University of Pittsburgh, School of Medicine*, 37. <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatría/problemas-perinatales/recién-nacidos-prematuros>

Li, J., Wang, H., Yang, J., Chen, X., Cao, A., Yang, C., & Xiong, X. (2024). Kangaroo mother care enhances exclusive breastmilk feeding and shortens time to achieve full enteral feeding in extremely preterm infants requiring non-invasive assisted ventilation. *International Breastfeeding Journal*, 19(52). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13006-024-00662-9>

Loayza Yanque, M. E. (2024). *Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en UCI del Hospital Antonio Lorena, Cusco, 2024* [(Tesis de Segunda Especialidad) Universidad María Auxiliadora].

[https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2557/TRABAJO ACADÉMICO-LOAIZA YANQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2557/TRABAJO%20ACADÉMICO-LOAIZA%20YANQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mejía Cisneros, M. J. (2022). *Cuidado de enfermería en la transición de ser padres de un prematuro: desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria. Chiclayo 2018* [(Tesis de Maestría) Universidad Católica Santo Domingo de Mogrovejo].

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4522/1/TM_MejiaCisnerosMaria.pdf

Mellisho Sanchez, D. L. (2023). *Evidencia científica de la efectividad del método madre*

canguro en ganancia de peso del recién nacido prematuro en unidades de cuidados intensivos neonatales [(Tesis de Segunda Especialidad) Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16521/Evidencia_MellishoSanchez_Delci.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendoza Cotrina, S. E., & Monteza Perez, D. J. (2024). *Conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital referencial de ferreñafe, 2022* [(Tesis de Licenciatura) Universidad Señor de Sipán].

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12753/Mendoza Cotrina%20Sellenne Elizabeth - Monteza Perez%20Dulce Jazmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12753/Mendoza%20Cotrina%20Sellenne%20Elizabeth%20Monteza%20Perez%20Dulce%20Jazmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ministerio de Salud de Chile. (2022). *Orientación técnica para el manejo integral de niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (MANEAS)*.

Secretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades.

Departamento de Ciclo Vital. <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/OT-NANEAS-03032022.pdf>

Moldenhauer, J. (2024). Presentación, posición y situación fetales (incluida la presentación de nalgas). *Children's Hospital of Philadelphia*. <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/presentación-posición-y-situación-fetales-incluida-la-presentación-de-nalgas>

Muñoz Navarro, M. P., Cadena Palacios, C. N., Rodríguez Cisneros, L. M., & Navarrete

Pilacúan, M. P. (2023). *Técnicas y procedimientos de enfermería*. Instituto Superior

Tecnológico ITCA, Ibarra- Ecuador. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cli_w879

OMS. (2023). *Preterm birth*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/news->

room/fact-sheets/detail/preterm-birth

OMS. (2024). *Más de 1 de cada 3 tienen afecciones neurológicas, la principal causa de enfermedad y discapacidad en todo el mundo*. Organización Mundial de La Salud.

<https://www.who.int/es/news/item/14-03-2024-over-1-in-3-people-affected-by-neurological-conditions--the-leading-cause-of-illness-and-disability-worldwide>

Ordoñez Suárez, D. L., Bonilla Márquez, D. D., Macías España, V. E., & Vásquez Méndez, A.

S. (2023). Plasticidad cerebral: Como el cerebro se adapta y cambia en repuestas a diferentes estímulos. *Revista E-Idea 4.0 Multidisciplinar*, 5(17).

<https://doi.org/https://doi.org/10.53734/mj.vol5.id282>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Nacimientos prematuros*. Organización

Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Día de la Prematuridad 2023*. Organización

Panamericana de La Salud. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>

Páez Videla, A., & Poblete Troncoso, M. (2024). Cuidados de enfermería que protegen el neurodesarrollo en una Unidad de neonatología de un Hospital del Centro-Sur de Chile.

Ciencia y Enfermería, 30(9). <https://doi.org/10.29393/CE30-9CEAM20009>

Palacios Cárdenas, M. A., & Tapia De La Cruz, H. F. (2025). *Factores de riesgo asociados al*

parto prematuro en gestantes adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno

Infantil El Carmen, 2018-2022 [(Tesis de Titulación) Universidad Continental].

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16725/2/IV_FCS_502_TE_Palacios_Tapia_2025.pdf

Pelayo Pumallanqui, P. N. (2024). *Cuidados de Enfermería centrados en el neurodesarrollo del*

Recién Nacido prematuro en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal [(Tesis de Segunda

Especialidad) Unibvrsidad Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15375/Cuidados_PelayoPumallanqui_Patricia.pdf?sequence=3

Peralta, I., Manrique, M. D., & Lopez, O. (2025). Método Mamá Canguro: nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro. *Revista Digital de Postgrado*, 14(1).
<https://doi.org/10.37910/RDP.2025.14.1.e412>

Perapoch López, J. (2024). *NIDCAP, un modelo de atención en neonatología*. Centro de Formación NIDCAP Barcelona-Vall d'Hebron. [https://fundacionsaludinfantil.org/wp-content/uploads/congreso/ponencias/5-Dr.Josep Perapoch.pdf](https://fundacionsaludinfantil.org/wp-content/uploads/congreso/ponencias/5-Dr.Josep_Perapoch.pdf)

Pérez-Jara, C., & Ruíz, Y. (2022). Evaluación neuropsicológica en niños con trastornos del neurodesarrollo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(5).
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.07.007> Open Access

Pillai, A., Pournami, F., Prabhakar, J., Nair, P. M. C., & Jain, N. (2022). Effect of Early Parent Participation Program on Physiological Stability in Preterm Infants: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Perinatology*, 39(6).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1055/s-0041-1726126>

Pinargo Palma, A. E. (2024). *Elaboración de una guía del manejo domiciliario del neonato prematuro para padres del servicio de neonatología del Hospital general San Francisco* [(Tesis de Maestría) Universidad Los Ángeles].
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15977/1/UDLA-EC-TME-2024-36.pdf>

Quispe Romero, M. F. (2022). *Cuidados de Enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido pretermino en la Unidad de Cuidados Intensivos* [(Tesis de Especialidad) Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13890/Cuidados_QuispeRomero_Margarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rajatadri Rangaswamy, D., Kamble, N., & Veeramachaneni, A. (2024). Quieting the neonatal intensive care unit: A quality improvement initiative. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 13(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.5409/wjcp.v13.i3.96018>

Real Academia Española [RAE]. (2025). *Diccionario de la Lengua Española*. Asociación de Academias de la Lengua Española [RAE]. <https://dle.rae.es/>

Requelem-Jaramillo, M. J., Calderón-González, D. E., Centeno-Sandoval, M. A., Barragán-Manrique, K. del C., & Torres Jiménez, J. N. (2025). Prácticas esenciales de enfermería en el neonato de riesgo. *Revista INVECOM*, 5(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.11658697>

Sanchez Zavaleta, K. M. (2024). *Nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en el cuidado del neurodesarrollo del recién nacido prematuro de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2024* [(Tesis de Grado) Universidad Privada Norbert Wiener]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_92272f4cdc6368273ab2403e0b8048b7/Details

Sangtamaría Castiblanco, N., Polo Rivas, D. N., & Tovar Añez, M. B. (2023). Dolor en recién nacidos: Una revisión de la literatura. *Revista Salud Uninorte*, 39(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.14482/sun.39.02.619.510>

Santamaría-García, J. M., González-Aguña, A., Fernández-Batalla, M., Herrero-Jaén, S., Jiménez-Rodríguez, M. L., & González-Sotos, L. A. (2024). Deductive Methodology of Care: Describing and testing modes of research about care. *Enfermería Clínica*, 34(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.10.004>

- Santos do Carmo, A. L., Wagner Fredo, F., Bruck, I., Maito de Linma, J. do R., Ribas Gusso Harder Janke, R., Messias Fogaca, T. da G., Glaser, J. A., Jaworski de Sá Riechi, T. I., & Antoniuk, S. A. (2022). Neurological, cognitive and learning evaluation of students who were born preterm. *Revista Paul De Pediatría*. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020252>
- Santos Holguín, S. A., & Flores Grijalba, M. del C. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Revista de Salud*, 6(16). <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
- Seguro Social de Salud. (2024). *EsSalud: bebés prematuros celebran la vida y “se gradúan” tras haber superado cuidados intensivos*. Gobierno Del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/868036-essalud-bebes-prematuros-celebran-la-vida-y-se-graduan-tras-haber-superado-cuidados-intensivos>
- Sialer Alarcón, J. A. (2022). *Plan “Familias potentes” basado en el neurodesarrollo infantil para el proceso educativo de las I.E.I. Chiclayo* [(Tesis de Especialidad) Universidad César Vallejo]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=350462>
- Sifuentes Gregorio, J. H. (2022). *Calidad de cuidado de enfermería en recién nacidos del servicio de neonatología. Hospital Victor Ramos Guardia, Huaraz, 2022* [(Tesis de Titulación) Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28580/CUIDADO_ENFERMERIA_SIFUENTES_GREGORIO_JENNY%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Suazo-Flores, D., Saquez-Carrillo, K., & Cid-Aguayo, M. (2021). Relación entre características sociodemográficas, obstétricas y psicosociales con el desenlace del parto prematuro en un hospital de alta complejidad. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 86(5).

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000025>

Torres Díaz, M. M. (2025). Atención temprana en niños con trastornos del Neurodesarrollo en Iberoamérica 2018-2022. Una revisión sistemática. *Revista Científica*, 9(31).

<https://doi.org/https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2024.9.31.11.230-250>

Triviño Burbano, M. V. (2024). Neurociencia y sus Campos de Acción. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(4). https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12228

Vasco-Morales, S., Quinde-Arce, A., Males-Jacome, F., Verdesoto-Jacome, C., Almeida-Torres, C., & Toapanta-Pinta, P. (2024). Método canguro: Beneficios, desafíos y perspectivas futuras en el cuidado neonatal. Una revisión integrativa. *Scielo Preprint*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n8-119>

Velásquez Vásquez, C. (2022). Mortalidad neonatal: ¿Prematuridad un problema sin solución? *Revista Peruana de Pediatría*.

Yoon Na, J., Hyuk Lee, W., Lim, Y.-H., Hyun Cho, S., Ho Cho, S., & Park, H.-K. (2022). Early screening tool for developmental delay in infancy: Quantified assessment of movement asymmetry using IR-UWB radar. *Frontiers*, 10(3).

<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fped.2022.731534>



Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POST GRADO

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Nivel de conocimiento del cuidado de la enfermera sobre el neurodesarrollo del prematuro.

Autora: Quispe 2018

Modificado: Escalante 2022

Instrucciones: El presente cuestionario tiene como finalidad determinar el conocimiento de enfermería en el cuidado neurodesarrollo del 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.

Código de identificación del participante.....

I. DATOS PERSONALES:

Edad:

Tiempo de experiencia laboral en UCI Neonatal:

Nivel Académico: Licenciada () Especialista () Estudiante de Especialidad ()

II. ASPECTOS A EVALUAR: Marque con una (X) la respuesta que considere correcta.

1. Respecto a la maduración cerebral, señalar la afirmación correcta:

- a) Los cerebros de los niños prematuros por el impacto ambiental que sufren tienen un periodo 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 neurodesarrollo 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 neurodesarrollo comprenden intervenciones:

- a) Intervenciones dirigidas a optimizar el macro ambiente (luz y ruido).
- b) Intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente (postura, manipulación, dolor, etc.).
- c) Intervenciones sobre la familia: facilitar al máximo su papel de cuidador.
- d) Todas las anteriores.

4. Los beneficios de la práctica del cuidado centrado en el neurodesarrollo 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) 60 dB en el día y 35 dB en la noche
- c) 40 dB en el día y 20 dB en la noche
- d) Ningunas son ciertas.

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 en la unidad neonatal es: excepto
- Evitar la retinopatía en el pre término de menor edad gestacional.
 - Reducir el estrés neonatal.
 - Aumentar los periodos de sueño y mejorar los patrones de comportamiento.
 - Regular el ritmo circadiano en el prematuro mayor de 32 semanas.
9. Los niveles de luz en las unidades Neonatales recomendados para el prematuro según la Academia Americana de Pediatría son:
- Durante el día uso de luz natural intenso.
 - Por la noche, luz artificial mayor a 200 lux.
 - Iluminación no superior a 60 lúmenes en cuna o incubadora.
 - Mayor de 60 lux en la cuna o incubadora, independientemente de la edad gestacional.
10. Una postura contenida y confortable del prematuro permite:
- Mejorar la estabilidad fisiológica y menor consumo de energía.
 - Una mayor hiperextensión de cuello y retracción escapular.
 - Una mejor visualización del niño y acomodación de catéteres, drenajes.
 - Largos periodos en estado alerta y cortos periodos de sueño.
11. Los principios de un posicionamiento correcto incluyen:
- Flexión y contención.
 - Flexión, comodidad y contención.
 - Mantenimiento de la línea media, flexión y contención.
 - Flexión, contención, comodidad y mantenimiento de la línea media.
12. El beneficio que produce la posición prona en el prematuro es.
- Facilitar los procedimientos y la visualización del prematuro.
 - Favorecer el vaciamiento gástrico.
 - Reducir el riesgo de muerte súbita.
 - Facilitar la flexión y la oxigenación.
13. Las principales ventajas que aporta al prematuro la posición lateral son:
- Facilita las medidas de autoconsuelo, como el movimiento mano-boca, agarrarse, juntar las manos.
 - Favorece la estimulación auditiva y visual.
 - Favorece la flexión, autorregulación y la simetría.
 - Todas son ciertas.

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

- a) Aumentar el gasto cardiaco
- b) Mantener el descanso y ganancia de peso.
- c) Disminuir el riesgo de hemorragia interventricular y sepsis.
- d) Favorecer el sueño del prematuro.

15. 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) Sí sienten dolor y sufren sus consecuencias ya que su sistema nociceptivo está formado a partir de la 20 semana de gestación.

16. 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.



UNIVERSIDAD PERUANA UNION

ESCUELA DE POST GRADO

Apéndice B: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Lista de chequeo para medir los procedimientos del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonatos prematuros

Autora: Flores 2021

Datos Generales: Género: Masculino () Femenino () Edad:
 Tiempo en el servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal:
 Condición laboral: Nombrada () Contratada () Cas ()
 Cuenta con especialidad en el área: Sí () No ()

N°	ASPECTOS A EVALUAR	APLIC A	
		SÍ	N O
Cuidados orientados en el Macro ambiente			
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 servo cuna y/o ante procedimiento luminoso.		
9	Sabe Ud. las complicaciones más frecuentes de hemorragia interventricular 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 la acumulación de agua.		

Cuidados orientados en el Microambiente		Si	No
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 a 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		Si	No
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

ESTADISTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Conocimientos y prácticas de enfermería en neurodesarrollo de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. -

I. CALIFICACION GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO	(0.00 – 0.60)
OBSERVADO	< 0.60 – 0.70)
APROBADO	<0.70 – 1.00)

OPINION DE APLICABILIDAD:

Se aplicó la prueba de Lawshe donde la calificación global promedio

$$\frac{1.0+0.92+0.90}{3} = 0.94$$

Dentro de la categoría de aprobado en consecuencia el instrumento es válido, apto



.....
LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
 COESPE 37
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

para aplicación.

Dr. Víctor Sánchez Cáceres
 DNI 26722763

4: Prueba de Aiken

ESTADISTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de Aiken

Regla de decisión:

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

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

Fórmula:

$$V = S / (n(c - 1)) \quad \text{ó} \quad V = \frac{S}{(n (c-1))}$$

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

Tabla 4.

Neurodesarrollo el recién nacido prematuro														V de Aiken			
Nº	Items	Opinión de jueces						Valoración final						S	N	C-1	
		J1	J2	J3	J4	J5	J6	J1	J2	J3	J4	J5	J6				
1	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
2	Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
3	Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
4	Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
5	Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	1	1
V de Aiken Total														1.00			

ESTADISTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de V 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).

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

Fórmula de KR-20 de Kuder -Richardson, para determinar el coeficiente de confiabilidad.

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

Donde:

Conocimientos de enfermería en neurodesarrollo de recién nacidos prematuros hospitalizados (16 ítems) = 0,811 Muy bueno

Procedimientos de los enfermeros (35 ítems) = 0.803 = índice de confiabilidad

rtt: Coeficiente de confiabilidad

m: Número de Ítems = (35)

\sum : Sumatoria (p*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)

2 St : Varianza de la escala = (17.410)

Reemplazando:

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

$$rtt = 0.803 = \text{índice de confiabilidad}$$

Apéndice D: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACION****TITULO: “Conocimiento y procedimientos de las Enfermeras en los cuidados del
neurodesarrollo en prematuros en un Instituto de salud de, Lima”**

Por medio del presente documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación científica con el propósito de plasmar respuestas a las preguntas realizada y que permita realizar una explicación clara sobre el trabajo a ejecutarse, así como rol que desempeñara en ella.

La presenta investigación será realizada por la Lic. Orfelina Mariñas Acevedo y la Lic. Sonia Cerna Melgarejo estudiantes de Segunda Especialidad de la Universidad Peruana Unión, el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el conocimiento y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en un instituto de salud, Lima 2024.

por otra parte, me han explicado también respecto a la información que yo proporcione, serán estíticamente de carácter confidencial, solamente para fines de investigación científica.

Por lo anterior, acepto de manera voluntaria, participar en dicho estudio, por lo tanto, dando señal de conformidad en Lima, a los:días del mes de..... de 2024

Firma del investigador

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Conocimiento y procedimientos del cuidado del enfermero en el neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de salud, Lima 2024”

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Diseño: Observacional, de corte transversal, no Experimental Nivel: Correlacional Población: 110 Enfermeras de UCIN Muestra: Población censal Técnica: Encuesta y Observación Instrumento: Cuestionario de conocimiento sobre el cuidado del neurodesarrollo en neonatos prematuros. -Lista de chequeo sobre los procedimientos de los cuidados en el
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y los procedimientos del enfermero en el neurodesarrollo del prematuro en UCI Neonatal Lima, 2024?	Determinar la relación entre el conocimiento y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en un instituto de salud, Lima 2024	Nivel de conocimiento	Existe relación entre el conocimiento y los procedimientos del cuidado del enfermero en el neurodesarrollo del prematuro en un Instituto de lima 2024	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Qué relación existe entre el conocimiento en la dimensión macro ambiente y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro del Instituto de salud Lima,2024? ¿Qué relación existe entre el conocimiento en la dimensión microambiente y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro del Instituto de salud Lima,2024? ¿Qué relación existe entre el conocimiento en la dimensión familia y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en el Instituto de salud, Lima,2024?	Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión macro ambiente y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en el Instituto de salud, Lima 2024. Establecer la relación entre el conocimiento en la dimensión microambiente y los procedimientos de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en el instituto de salud Lima 2024. Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión familia y los procedimientos de	Procedimientos del enfermero	Existe un conocimiento significativo de las Enfermeras sobre el neurodesarrollo del prematuros en un Instituto, Lima 2024. Existe un manejo adecuado de los procedimientos de las enfermeras sobre el neurodesarrollo en prematuros de un Instituto de Lima, 2024.	

	las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en el Instituto de salud, Lima 2024.			neurodesarrollo del prematuro.
--	---	--	--	--------------------------------

