



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TRABAJO ACADEMICO

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO
DEL PREMATURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL
HOSPITAL III GOYENCHE – AREQUIPA. 2022.**

PRESENTADO POR:

SINDY RUTH AQUINO SUCASACA

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA**

PUNO – PERÚ

2022



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ-AREQUIPA. 2022.

AUTOR

Sindy Ruth Aquino Sucasaca

RECuento DE PALABRAS

9378 Words

RECuento DE CARACTERES

52374 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.1MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 7, 2023 9:35 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 7, 2023 9:36 PM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

Quilista

Mg. Celia Cervantes Zavala
Mg. Celia Cervantes Zavala
Lic. ENF. CEP. 25106
Magister en Gerencia de Servicios de Salud
ESPECIALISTA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

Resumen



DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis padres, por su ardua labor para educarme realizando esfuerzos extraordinarios.

A mi pequeña Mayra, quien me motiva a ser mejor.

Sindy Aquino Sucasaca



AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida y las oportunidades de cada día.

A mis padres Toni y Carmen, gracias por su apoyo infinito.

A mis Asesores quienes me ayudaron en el desarrollo de la monografía, sus aportes, revisiones y consejos fueron el pincel que dio forma a esta monografía, gracias por la convicción que demostraron cuando la incertidumbre no permitía vislumbrar el horizonte.

A los compañeros y colegas, que me brindaron sus consejos y recomendaciones.

En especial a quien siempre me acompaña y ayuda, Saúl.

A todos ellos, GRACIAS.

Sindy Aquino Sucasaca



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

LISTADO DE ABREVIATURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I

PRESENTACIÓN DEL CASO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	14
1.3. OBJETIVOS	14

CAPÍTULO II

REVISIÓN TEÓRICA

2.1. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1.1. Prematuro.....	15
2.1.2. Neurodesarrollo.....	16
2.1.3. Cuidados.....	18

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

3.1. BÚSQUEDA DE DOCUMENTOS	24
3.2. SELECCIÓN DE DOCUMENTOS.....	24
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN	27
3.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO	27
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.7. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO	29



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

V. CONCLUSIONES.....	38
VI. RECOMENDACIONES.....	39
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS	47

Área: Ciencias Médicas y de Salud: Medicina Clínica y Ciencias de la Salud.

Línea: Enfermería en neurodesarrollo del prematuro

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 15 de septiembre 2023



ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro en el servicio de neonatología del hospital III goyeneche, arequipa 2022.....	30
Cuadro 2.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión de macroambiente, en el servicio de neonatología del hospital III goyeneche Arequipa 2022.....	31
Cuadro 3.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión de microambiente, en el servicio de neonatología del hospital III goyeneche arequipa 2022.....	33
Cuadro 4.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión orientados a la familia, en el servicio de neonatología del hospital III goyeneche arequipa 2022.....	35



INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro.....	30
Gráfico 2.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión de macroambiente.....	32
Gráfico 3.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión de microambiente.....	33
Gráfico 4.	Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión orientados a la familia.....	36



LISTADO DE ABREVIATURAS

NIDCAP	Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program
OMS	Organización Mundial de la Salud
MINSA	Ministerio de Salud
RNP	Recién nacido prematuro
RN	Recién nacido
RNPT	Recién nacido pretérmino
UCIN	Unidad de cuidados intensivos neonatales
CCN	Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo



TITULO:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL
PREMATURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ – AREQUIPA. 2022.**



RESUMEN

La presente monografía se efectuó teniendo como objetivo determinar los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro en el servicio de neonatología del Hospital III Goyeneche Arequipa 2022, por lo cual se empleó el tipo de investigación descriptivo de corte trasversal, con una muestra de 25 enfermeras, la técnica de recolección de datos fue de observación y el instrumento la guía de observación. En los resultados en la dimensión de macroambiente, se observa que no aplican en un 92% la modulación de su voz de acuerdo a los decibeles permitidos, 84% abre y cierran las incubadoras suavemente, 80% aplica protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso. Según, la dimensión de microambiente no aplica los cuidados en los siguientes aspectos: que el 84% de las enfermeras no promueve la conducta mano boca dejando las manos libres en el recién nacido, el 76% no enseña a los padres a estimular el contacto con el bebé, masajes suaves y/o hablarles con voz tenue y el 72% no toca suavemente con mano tibia a la manipulación del recién nacido. Orientado a la familia 56% no integra a los padres en el cuidado del recién nacido prematuro estimulando el contacto y masajes suaves, 56% promueve una atención personalizada incluyendo la relación entre enfermero, padres, recién nacido prematuro y 52% respeta la variedad de culturas, religiones y tradiciones de los padres. Conclusión, la mayoría de las enfermeras no aplican los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro en el servicio de neonatología.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, Familia, Macroambiente, Microambiente, Prematuro.



ABSTRACT

The present monograph was carried out with the objective of determining nursing care in the neurodevelopment of premature babies in the neonatology service of Hospital III Goyeneche Arequipa 2022, for which the type of descriptive cross-sectional research was used with a sample of 25 nurses, the data collection technique was observation and the instrument was the observation guide. In the results in the macroenvironment dimension, it is observed that 92% do not apply the modulation of their voice according to the allowed decibels, 84% open and close the incubators gently, 80% apply eye protection to the premature baby in a servo-cradle and before light procedure. According to microenvironment dimension, it does not apply care in the following aspects: that 84% of nurses do not promote hand to mouth behavior by leaving the newborn's hands free, 76% do not teach parents to stimulate contact with the baby, gentle massages and talking to them with a soft voice and 72% do not touch gently with a warm hand when manipulating the newborn. Family-oriented 56% do not integrate parents in the care of the premature newborn, simulating contact and gentle massages, 56% promote personalized care including the relationship between nurse, parents, premature newborn and 52% respect the variety of cultures, religions and traditions of the parents. Conclusion, the majority of nurses do not apply nursing care in the neurodevelopment of premature babies in the neonatology service.

Keywords: Nursing care, Family, Macroenvironment, Microenvironment, Premature.



CAPÍTULO I

PRESENTACIÓN DEL CASO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una preocupación en el área de salud es el nacimiento de recién nacidos menores a 37 semanas de gestación; su ambiente y cuidados se encuentran alterados (1). El recién nacido a término se adecua al medio extrauterino; en cambio, el prematuro tiene un sistema nervioso central interrumpido en pleno crecimiento y maduración, pasando de un entorno satisfactorio intrauterino a un ambiente de estrés con luz, ruido, dolor, cambios de temperatura entre otros (2).

La supervivencia de los prematuros es gracias al avance de la tecnología y la aplicación de los conocimientos del equipo de salud que están enfocados en el neurodesarrollo como son el confort, termorregulación y entre otros (3). Estas labores específicas en el neurodesarrollo tienen como finalidad que el recién nacido adopte una respiración coordinada y pausada, que tenga una coloración de la piel rosada, un buen tono muscular, expresión fácil tranquila basadas en manipulación mínima (4).

En el año 2019, alrededor del mundo, 2.4 millones de fallecidos son prematuros y una de las principales causas es el peso inferior a 1000 gr que origina menos probabilidades de supervivencia. (5) Según Matos et al. (6) refieren que en América Latina la mortalidad neonatal está relacionada a nacimientos de prematuros, donde más de 3000 neonatos fallecen a diario, debido a complicaciones.

El Ministerio de Salud del Perú, en el 2019 (7) indica que la tasa de mortalidad neonatal es de 45%, los niveles de nacimientos prematuros. En el transcurso del 2021 se atendieron 30 000 nacimientos tienen un mayor riesgo de producir discapacidades en lo posterior. (8) La tasa es de 6 a 8 prematuros por cada 100 partos, siendo las regiones con más causas de mortalidad Piura, La Libertad, Junín, Arequipa y Pasco. (9)

El hospital III Goyeneche no es ajeno a esta realidad, las frecuencias de nacimientos de prematuros han ido incrementándose en los últimos años, durante el año 2021 se tuvieron 2520 nacimientos, de los cuales 157 nacimientos ingresaron en la unidad



de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y el 60% fueron prematuros. Las actividades del personal de enfermería son predominantes en el crecimiento fisiológico y psicológico del prematuro, donde los cuidados están basados en la conducta que adopta la enfermera al brindar cuidados con calidez y con conocimientos sólidos. (10)

La enfermera neonatóloga debe contribuir al crecimiento con la aplicación de técnicas y protocolos que ayuden a la atención del prematuro, priorizando la organización del cuidado para lograr un neurodesarrollo satisfactorio, aplicando conocimientos teóricos y prácticos. En el servicio de neonatología del hospital III Goyeneche se encuentran los procedimientos protocolizados para un mejor manejo del recién nacido. Bajo estas consideraciones, el presente trabajo tiene el fin de reconocer los cuidados de enfermería adecuados y perfectos que se dan a los recién nacidos de manera holística.

1.2. JUSTIFICACIÓN

La presente monografía, tiene una relevancia teórica, el aporte es necesario para el manejo de información actualizada en el neurodesarrollo, contribuyendo a futuras investigaciones.

Relevancia en la práctica, es por mejorar los cuidados de enfermería orientados en neurodesarrollo para evitar discapacidad en lo posterior de los neonatos.

Relevancia metodológica y social, brindará información relevante con resultados obtenidos acerca de la evaluación del conocimiento de enfermería en el neurodesarrollo que serán elevados a la jefatura, para organizar capacitaciones acerca del tema y actualizar protocolos, en busca de calidad en el cuidado de neonatos.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro que se aplican en el servicio de Neonatología del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2022.



1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión de macroambiente.
- Identificar los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión de microambiente.
- Identificar los cuidados de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro, según dimensión orientados a la familia.



CAPÍTULO II

REVISIÓN TEÓRICA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Prematuro

La prematuridad es una condición y el mayor problema en salud pública afectando a los recién nacidos, por su edad gestacional puede tener complicaciones y posteriores secuelas en el futuro; alterando su neurodesarrollo generando discapacidades. (11) Al respecto la O.M.S. menciona que prematuro es el bebé que al nacer no cumple sus 40 semanas de gestación y ante ello nace antes de las 37 semanas antes de culminar el tiempo necesario. (12)

Según Ministerio de Salud (13) define prematuro, que deriva de la voz latino praematūrus, el prefijo “prae”, que equivale “antes”; y el adjetivo “maturus”, que tiene una sinonimia de “maduro”.

a) Clasificación del prematuro

Recién nacido en condición de pretérmino en donde la gestación fue de 24 a menos de 37 semanas, en situación de desconocimiento del tiempo gestacional, se cuantifica con métodos como Capurro y Ballard. Se clasifica así: (14)

- RNP extremo: antes de semana 28 de gestación.
- RN muy prematuro: de 28 y 32 semanas de gestación.
- RNPT: antes de 37 semanas de gestación.

b) Complicaciones relacionadas con la prematuridad

Desarrollan dificultades que afecta principalmente su desarrollo en la etapa de adolescencia e infancia, presentan alteraciones en el aspecto psicomotriz que está relacionado a la motricidad gruesa, y posteriormente afecta a la motricidad fina, los neonatos antes de las 30 semanas, tiene la predisposición de desarrollar parálisis cerebral. (15)

c) Factores de riesgo del parto prematuro

El origen del parto prematuro puede darse por infección intrauterina, embarazo múltiple, fenómenos alérgicos y trastornos endocrinos. El parto prematuro iatrogénico



es aquel inducido porque predispone afectación de su salud en relación a la madre directamente y del neonato, las cuales condicionan a la pre eclampsia severa, colestasis intrahepática, placenta previa sangrantes entre otros. (16)

Asimismo, las posesiones sociales pueden afectar negativamente a la salud como la dificultad de disposición de acceso a la salud, deficiencia de recursos e instrucción que afectan negativamente. (17)

d) Condiciones fisiológicas y principales trastornos patológicos en el prematuro

- Respiratoria: Está considerada como la principal causa la morbilidad del prematuro, ello esta originada de la inmadurez, hipoxia del prematuro al nacer, y por causa de ello se requiere una reanimación avanzada en el neonato. (18)
- Neurológica: está relacionado a la presencia de alteraciones del neurodesarrollo en cuanto al bajo peso, que ello refiere un 50% de las anomalías neuronales del prematuro, las cual da origen inclusive a una parálisis cerebral en el neonato, también produce retraso en la psicomotricidad del neonato, en algunas ocasiones produce la sordera en el neonato. (19)
- Oftalmológica: refiere a la detención de la vascularización en el área retinal, en donde se produce la saturación restringida y así posteriormente un aumento desordenado de vasos sanguíneos en el neonato prematuro que causa la ceguera. (20)
- Cardiovascular: en relación a que un prematuro nace con menor peso da origen a la hipotensión arterial, las investigaciones también señalan que causa la incapacidad en el sistema autónomo y que ello motiva en el tono muscular o como la hipovolemia, infecciones generalizadas y alteraciones del sistema cardiaco. (21)
- Gastrointestinal: aquí se señala que la principal causa del origen de necrotizante es la inmadurez, porque está se relaciona con la maduración, vascularización, hipoxemias e infecciones. (22)

2.1.2. Neurodesarrollo

Son los cambios predispuestos por la genética que podemos encontrar desde el momento del nacimiento hasta la edad de adolescencia, y que se realiza a nivel del cerebro. Después del nacimiento, el cerebro inmaduro recibe diferentes estímulos del



entorno hostil, lo que conlleva a producir anomalías y que causa reducción del desarrollo del aspecto psicomotriz. (23)

a) Desarrollo

El desarrollo cerebral inicia la etapa intrauterina y que conlleva hasta años posteriores, la cual tiene cuatro etapas y las cuales tienen necesidad para el completo proceso cerebral en un recién nacido. (24) En la primera mitad de la gestación inicia la proliferación de neuronas, y que hay diferentes etapas desde la más profunda hasta la ocurrencia del segundo trimestre de la gestación, en donde se desarrolla y se inicia el neurodesarrollo. (25)

Durante la semana 25 donde existe la reproducción de las neuronas y se da las conexiones denominadas sinapsis y la arborización y que produce las dendritas, hay aspectos que pueden conllevar afecciones severas por diferentes factores tanto exteriores e interiores. (26)

b) Desarrollo psicomotriz

Es un conjunto de habilidades que se adquieren de forma progresiva, y tienen relación a la maduración del sistema nervioso y el entorno. En la evaluación neurológica del recién nacido, se tiene en cuenta si nació prematuramente y de acuerdo a eso se evalúa grado de madurez. (27)

En el recién nacido se puede observar lo siguiente: (28)

- El control de la postura del recién nacido los músculos en respuesta al feedback propioceptivo y visual, va desde flexor hasta un equilibrio con el extensor de las extremidades, se desarrolla cefalocaudal.
- La pérdida de los reflejos primitivos como plantar y palmar, son la evolución que sucede a las reacciones arcaicas durante el primer año; estos signos de disfunción del sistema nervioso ocasionan una sospecha de inmadurez cerebral.
- Un incremento de la información visual del ambiente que le rodea.
- Se desarrollan reacciones o cambios en el tronco y las miembros superiores e inferiores.
- Habilidades de motricidad se trata de desplazar o mover, después de nacer, el patrón postural flexoaductor del neonato pasa a flexoabductor.



- Entonces podemos decir que consta de tres aspectos: motilidad gruesa, fina, lenguaje y área social. (29)
1. Motricidad gruesa o tosca del recién nacido: se puede observar en los movimientos y postura del RN.
 - Cuando se encuentra boca arriba y los brazos y piernas están flexionados en el cuerpo, los talones no se apoyan y se mueven de forma brusca.
 - Acostado boca abajo las rodillas están bajo el abdomen dobladas y no pueden levantar su cabeza.
 - Brazos y piernas flexionados, la cabeza se mueve para todo lado cuando se encuentra sentado con ayuda.
 2. El lenguaje: su forma de comunicación es a través del llanto y se debe calmar de manera inmediata.
 3. Relación social: al estar en contacto con la madre, cuando mira fijamente los objetos y caras.
 4. Motricidad fina: Pulgares aducidos, y tendencia a mano cerrada.

A los 2-3 meses: (30)

Se observa una cervical sólida y motilidad espontánea, se realiza la maniobra de tracción a sentado para comprobar el movimiento de la cabeza; cuando está en decúbito dorsal se observa la cabeza alineada.

También se observa la sinergia tónico-flexora de la mano para la manipulación de objetos en un futuro.

2.1.3. Cuidados de enfermería en el neurodesarrollo según dimensiones

En cuanto al cuidado que se realiza en el desarrollo del recién nacido, tiene como objetivo, reforzar los resultados físicos y conductuales y con ello reducir aspectos estresantes. Los prematuros se encuentran en servicios donde están expuestos a grandes cantidades de estímulos las cuales reducen el desarrollo completo del sistema neuronal. (31)

La única forma de comunicarse del recién nacido es la conducta, por lo tanto, es importante saber valorar y comprender su significado. La enfermera debe aplicar sus conocimientos para identificar y diferenciar las respuestas según el aspecto y



situación y de esa manera optar por realizar correctamente las actividades que repercutirán en el desarrollo del recién nacido. (32)

a) Cuidados de Enfermería en el macroambiente neonatal

El diseño de las unidades neonatales: tiene que ser adecuado para prestar los cuidados necesarios para que los bebés mejoren de las patologías que presenten y tienen que constituir un ambiente protector de su cerebro. En el área de uci neonatal entran 6 incubadoras de 12 a 14 metros cuadrados para cada recién nacidos y separada de otra incubadora a dos metros mínimo. (33)

Intervenciones:

1. Se respeta el número máximo de ingresos de recién nacidos al servicio para evitar hacinamiento.
2. Las áreas donde están las incubadoras y el equipo médico se encuentran delimitadas para evitar producir estrés a los pacientes críticos.

Ruido: Los ruidos excesivos o fuertes generan daños en las cavidades auditivas y que también puede generar afecciones en un recién nacido prematuro como es el aumento de presión intracraneana, estrés y demás diferentes patologías. (34)

La Academia Americana de Pediatría enfatiza que en relación a los sonidos que se produzcan en las áreas críticas de UCIN deben ser inferiores a 40 dB de día y 35 Db nocturna. (35)

Intervenciones:

1. Modular la tonalidad de voz y a la vez colocar señalización de advertencia de no hacer ruido al ingreso, para personal exterior.
2. Reducir los sonidos de los equipamientos regulando su volumen.
3. Se debe abrir o asegurar las puertas de la incubadora de manera cuidadosa sin hacer bulla
4. No colocar pesos sobre la incubadora ni golpear.
5. Aplicando la información necesaria para reducir los ruidos principalmente en el departamento de neonatología, siempre velando por la integridad en un neonato y para el cuidado del neonato.
6. Descongestionar el líquido de los nebulizadores y de conductores dentro de los equipos como las incubadoras.



Luz: Es necesario la reducción de la luz para que facilite un buen descanso en el prematuro, con ello facilita el mayor tiempo de sueño y así reducir la actividad motora. La luz no debe ser superior a 60 lúmenes que es lo más recomendable. (36)

Intervenciones:

1. Reducir la intensidad de la luz.
2. Respecto a la incubadora que debe estar protegida con cubierta de tela, principalmente la parte donde se sitúa la cabeza del recién nacido para prevenir algún golpe.
3. Utilizar luces específicas para las observaciones y procedimiento clínicos, y que así evitar la directa iluminación en los ojos del recién nacido, es necesario realizar esta actividad.

b) Cuidados de Enfermería en el macroambiente neonatal.

Cambio postural: Una actividad inadecuada genera afecciones en las estructuras óseas del prematuro y altera su desarrollo motor. El buen posicionamiento promueve la estabilidad fisiológica, favorece el equilibrio y la alineación central; ayuda a disminuir el estrés y el gasto calórico. (37)

Intervenciones:

1. Variar la posición, siempre y cuando esté permitido, para no causar úlceras, la postura disminuye la acumulación de secreciones, aminora los éxtasis venosos, mejora la absorción de líquidos y así reduce la formación de deformidad principalmente en la cabeza.
2. La contención en relación al cuerpo, la cual favorece a una buena sensación en relación a la seguridad y el autocontrol.
3. Se debe sujetar sus manitos, u ofrecer que agarre algún objeto para que simule las cuidadoras, estas actividades ayudan de manera positiva en la tonicidad muscular.
4. Sostener sus extremidades, ello en una posición de flexión ya sea con manos o envolturas.

Manipulación mínima: Son procedimientos variados que se emplean para una buena atención al neonato, las actividades que se realicen al bebé deben ser lo menos



frecuentes posible, durante de las primeras semanas de nacido, porque podría generar una hemorragia intraventricular. (38)

Intervenciones:

1. El grupo profesional que manipula y realiza labores al neonato, son médicos, licenciadas en enfermería, neonatólogos y terapeutas respiratorios.
2. No poner en contacto al bebé con elementos fríos al cuerpo, ni atenderlos durante un procedimiento con manos frías, ya que pueden tener estrés por frío.
3. Para la manipulación de los recién nacidos se debe tener un estricto control del lavado de manos, porque los prematuros se encuentran expuestos a infecciones.

Control del dolor: El prematuro en el servicio de UCIN se encuentran expuestos procedimientos que ocasionan dolor produciendo estrés. (39)

Intervenciones:

1. Se debe respetar los ciclos de sueño, vigilia, alimentación y no interrumpirlos para no estresar al recién nacido.
2. El chupón favorece la realización de la actividad de succión del neonato y ello reduce el malestar por dolor.
3. Para calmar el dolor se enseña a los padres al contacto con los recién nacidos.

c) Cuidados de Enfermería orientados a la familia.

La interacción de los progenitores sobre el RN y en su cuidado, permite fortalecer el incrementar la esperanza de vida de sus hijos. Una relación manifestada en amor, crea un vínculo afectivo fuerte, la cual genera seguridad, además ayuda a conocer de cómo actuar y como realizar actividades y ayudar al nuevo integrante familiar. En el neonato permite un sólido desarrollo tanto fisiológico y psicomotriz, reduce las alteraciones y ayuda a ganar peso del recién nacidos. (40)

Intervenciones:

1. Se explica a los familiares sobre los cuidados deben tener presente con el neonato prematuro, realizando masajes suaves y estimulación. Desarrollando el método de mamá o papá canguro.
2. A través de mamá canguro se realiza el contacto piel a piel.



3. Generar una atención personalizada, donde integra la enfermera, el neonato y sus padres.
4. La diversidad cultural se debe respetar al momento de hacer el contacto del recién nacido con los padres.
5. El método de mamá o papá canguro debe realizarse al menos una hora, todo depende del centro hospitalario y sus normas.
6. La familia debe estar bien informada sobre el aseo de manos.
7. Se indica a los padres sobre los aspectos de alarma que pueden ocurrir en el momento de realizar mamá o papá canguro.
8. La Uci de neonatología tiene normas y horarios para realizar puertas abiertas.
9. Tener un prematuro hospitalizado en la familia es una situación que genera ansiedad, por lo tanto, la enfermera debe calmar y brindar información para lograr la tranquilidad de los padres.



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS

3.1. BÚSQUEDA DE DOCUMENTOS

La indagación de la bibliografía se realizó en relación a información especializada sobre la salud: Cochrane, Scielo, Dialnet y Cuiden, donde se obtuve 5 artículos necesarios. En relación al tema específico de cuidados de enfermería en el neurodesarrollo a nivel local no se ubicaron temas específicos, por ello que se utilizó palabras como prematuro, NIDCAP, CCD y demás palabras que hicieron posible logra ubicar temas vinculados, así como la combinación del operador.

3.2. SELECCIÓN DE DOCUMENTOS

3.2.1. Antecedentes internacionales

Kurain et al. (41) Tailandia en el año 2021, propuso como objetivo explorar las capacidades, actitudes y diferentes labores de enfermería, y cuidado de la madre, en relación con el cuidado al paciente para fortalecer el neurodesarrollo, donde se aplicó la metodología descriptiva y correlacional, y se aplicó como muestra a 103 enfermeros, y se usó como instrumento dos cuestionarios, para conocimientos y para la práctica. El resultado fue de 98, 10% de conocimiento en enfermería para promover la atención materna sobre el desarrollo en relación al neurológico en los neonatos prematuros, y que las practicas se obtuvo nivel mayor en un 44.70%. Donde se determinó que el conocimiento y actitudes presentes son positivos para así mejorar una adecuada práctica en relación al neurodesarrollo en un neonato prematuro.

En Tailandia en el 2021, Chiang (42) en su investigación tuvo el objetivo, de determinar la relación entre los conocimientos y las labores del profesional de enfermería en el cuidado del neurodesarrollo del bebé prematuro, se aplicó el enfoque cuantitativo, transversal, correlacional. La muestra que se aplico fue de 102 enfermeras, y se usó instrumentos como cuestionario y la guía de observación, en donde se obtuvieron resultados como el 80% tiene mejor conocimiento y sobre la práctica el



55.6% es inadecuado. Donde se llegó a determinar que si hay correlacionan menor entre variables de investigación o estudio de la presente información.

En España en el 2021, Fonseca (43), su objetivo fue especificar la relación de la información y con las labores del personal que esta al cuidado del neurodesarrollo del bebé nacido prematuro, donde se aplicó el enfoque cuantitativo, y del modelo correlacional, y con una muestra de 67 enfermeras. Donde aplico dos herramientas validadas como un cuestionario y la guía de observación, y se concluyó el 41% tiene un conocimiento superior y un 60% lo realiza adecuadamente. La conclusión fue que si hay relación sobre estas dos variables y según la fórmula que se aplicó y que arrojo como una fuente importante es de Rho Sperman.

Elarousy et al. (44) en Egipto, año 2020, se plasmó como objetivo “evaluar eficacia sobre la capacitación del personal como enfermeros en un programa de cuidados neuroprotectores del recién nacido en relación a sus capacidades y labores en la UCIN”, donde se aplicó como cuasi experimental, se tuvo como muestra a 64 integrantes, donde el instrumento para la validación es cuestionario y la observación, de los resultados fue de 78% considero que los cocimientos deficientes no favorecen para la buena práctica en relación al neurodesarrollo en los neonatos. La conclusión fue que hay una valla que requiere eliminarse, donde se manifestó que la capacitación continua, mejoró las prácticas del enfermero y que ello repercute en un mejor desarrollo del recién nacido.

Loza L. Vargas P. (45) Bolivia en el año 2019, su proyecto investigativo propone como objetivo, era “especificar cuál era el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre los cuidados del recién nacido para reducir el estrés, de los bebés internados en el área de neonatología en el Hospital Juan XXII, junio del 2019. Es un estudio de nivel descriptivo, se aplicó un cuestionario a 11 enfermeras que trabajan en dicha área, y se logró como resultado que el 82% del personal profesional posee cocimientos de causas de estrés y el 63% de enfermería no conoce sobre la intensidad de la luz, y el 91% en relación a conocer el macroambiente del neonato posee cocimientos, y de microambientes el 73% pose capacitaciones para reducir el dolor, el 55% conoce sobre el uso de nido de contención, 36% sabe que la posición prono es más favorable para la mejoría de la oxigenación, en donde se concluye que



el 63.6 % del personal posee un mejor nivel de capacitación en relación al cuidado de recién nacidos para reducir el estrés en prematuros y que ello resulta favorable en relación al desarrollo de un recién nacido y específicamente de un prematuro y por ello es necesario poseer conocimientos al respecto.

3.2.2. Antecedentes nacionales

Quispe M. Espíritu A. (46) Lima 2022, tuvo como objetivo determinar un programa de enfermería sobre cuidados en neurodesarrollo, investigación pre experimental, cuyo instrumento se aplicó a 26 enfermeras, los resultados encontrados fueron los siguientes que antes de aplicar los cuestionarios el 73.1% tienen una adecuada práctica después del programa incrementaron a 96.2%; concluyéndose que se pudo mejorar la efectividad de atención al recién nacido pre termino.

Delgado P. et al. (47) Lima 2020, su indagación tuvo como objetivo especificar cuál fue la prevalencia del estrés, dolor y como se relaciona al recién nacido prematuro en el área de neurología del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2019. Este es un estudio observacional, tipo casos y controles, se evaluaron 100 recién nacidos prematuros internados en UCI. Donde se como resultado arrojó estos procedimientos más frecuentes: aspirado de secreciones en un 17.0%, Glicemia capilar 31.7%, exámenes de laboratorio por punción 24.7%, CPAP nasal 11.6%, y los sistemas más afectados fueron respiratorios y cardíacos 43.0% y motor 31.8%, y que en ello se concluyó que los aspectos de riesgos fueron la estancia hospitalaria mayor, menor peso, deficiencias de ventilación mecánica, CPAP. Y que ello permite conocer los factores que son negativos para el recién nacido prematuro.

Tananta (48) Loreto, 2019, donde propone como objetivo “especificar qué relación hay entre nivel de información y las labores en el cuidado en el neurodesarrollo en el Hospital de Loreto”, donde plantea el enfoque cuantitativo, de no experimental, y se aplicó a 122 enfermas que participan sobre dicha investigación. Los resultados fueron el 50% su conocimiento es alto, respecto a la practicas de 55% es adecuado. Se llegó a una conclusión que obtiene fuerte vínculo entre las variables planteadas en la investigación.



Cotrina M. Ignacio D. (49) Lambayeque 2019 su objetivo fue saber del cuidado del enfermero para reducir el dolor en los neonatos en la UCI Hospital Regional de Lambayeque. Donde se aplicó una investigación de tipo cualitativo, y que la muestra está integrada de 8 enfermeras y para la recaudación de datos se aplicó interrogantes abiertas y que llevo a obtener como resultados, que el profesional de salud en relación al dolor si aplica en ciudad de enfermería en todas sus fases, realizan la valoración, diagnósticos en un formato prediseñado y las intervenciones, que conllevan a la mínima manipulación, cuidando la piel del paciente y para la ejecución se utilizan medios farmacológicos y no farmacológicos para aminorar el dolor, y que posterior a ello se realizan la evaluación de manera individualizada y que ello promueve el mejor desarrollo y alivio de dolores en un neonato prematuro.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

En relación a esta monografía se empleó un estudio de carácter cuantitativo descriptivo, por consiguiente, se logró determinar los cuidados de las enfermeras en el neurodesarrollo del prematuro en el departamento de neonatología del Hospital III Goyeneche, Arequipa

Transversal: porque se logró conseguir la información en el momento específico.

3.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Población y muestra está conformado o integrado por 25 enfermeras exclusivas de cuidados intensivos neonatales e intermedios del Hospital III Goyeneche, que agrupan el 100 % de la población.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

Observación, este fue un procedimiento que fue aplicado observando en 3 oportunidades el cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro en el área de neonatología.



Instrumento:

Se utilizó una lista de cotejo para medir el nivel de aplicación del cuidado de enfermería en el neurodesarrollo elaborado por Manrique A., Chavez D., Leyva K. y De la Sota S.(50) en el año 2017 y modificado por Flores Y. (51) en el trabajo académico titulado “Cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro del Servicio de Neonatología de un hospital de alta complejidad Lima, 2021”.

Confiabilidad:

Se aplicó una prueba piloto en una población similar de 15 profesionales de Enfermería de UCIN. Para determinar la confiabilidad realizó mediante la aplicación de la prueba estadística de KR-20 de Kuder –Richardson, obteniéndose un coeficiente de 0.803 de confiabilidad

Validación:

La lista de cotejo fue sometido a 6 juicios d expertos enfermeras especialistas en cuidados intensivos neonatales, a través de una prueba binomial se obtuvo un índice de validez de V de Aiken de 1.000 como coeficiente, siendo aceptable para su aplicación.

a) Estructura del instrumento:

- Título
- objetivo
- Aspectos a revisar

b) De la evaluación del instrumento por ítems. Donde se coloca el resultado en las Ítems.

SI=1; NO=0

Si: Cuando la Enfermera realizó correctamente

No: Cuando la Enfermera omitió o no realizó correctamente

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En relación a los trámites fue hecho de la manera siguiente:

- Se hizo el requerimiento y coordinaciones correspondientes, a la jefa del área de recién nacido.

De la Ejecución:



- Se efectuaron las gestiones necesarias y disposiciones pertinentes, para el inicio de trámites administrativos.
- Se dio inicio al uso de la guía, en donde no se les detalló que iban a ser objeto de observación, a fin de evitar sesgos durante la obtención de información, por ende, no se empleó el método de aceptación o consentimiento.
- La realización de la guía de observación se efectuó de forma personal a cada enfermera. Se realizó 3 observaciones en 3 meses en el lapso de octubre a diciembre del 2022.

3.7. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Los métodos para procesar y cuantificar la información recolectada se efectuaron mediante la estadística descriptiva. En donde se empezó inicialmente la evaluación de cada dimensión y método de medición, luego los datos logrados se realizaron etapas de procesamiento, se realizaron cuadros y tablas para plasmar la estadística utilizada. Para la interpretación de los datos se tuvo en cuenta la variable y los objetivos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

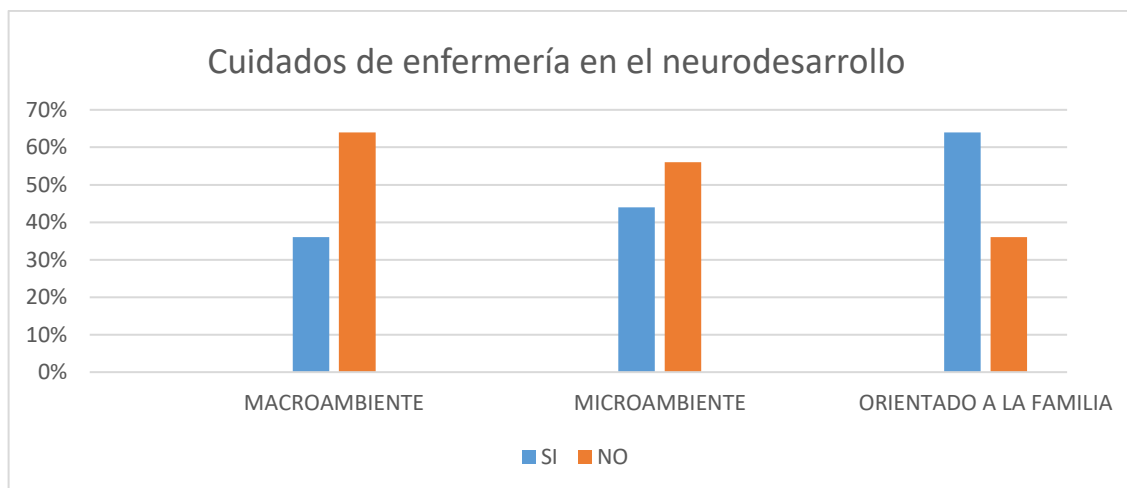
CUADRO N° 1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	SI	NO
MACROAMBIENTE	36%	64%
MICROAMBIENTE	44%	56%
ORIENTADO A LA FAMILIA	64%	36%
TOTAL	48%	52%

GRÁFICO N° 1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO



En el cuadro N° 1 se puede observar que el 48% de las enfermeras si aplican los cuidados con respecto al neurodesarrollo y el 52% no aplican.

A diferencia del estudio de Chiang en Tailandia en el 2021, el 80% de enfermeras si aplican sus conocimientos de neurodesarrollo en el recién nacido prematuro En cambio,

en el 2020 en Egipto el investigador Elarousy, indicó que el 78% de los participantes no aplican conocimientos sobre neurodesarrollo y que eso era un impedimento para favorecer al cuidado de los prematuros.

Según Quispe M. Espiritu A. en el 2022 que indican 96.2% aplican los cuidados de enfermería en el microambiente que en comparación con nuestra monografía que solo el 44% aplican los conocimientos, con respecto al macroambiente el 61.5% de enfermeras si aplican los cuidados y el 88.5% enfermeras trabajan con la familia del prematuro.

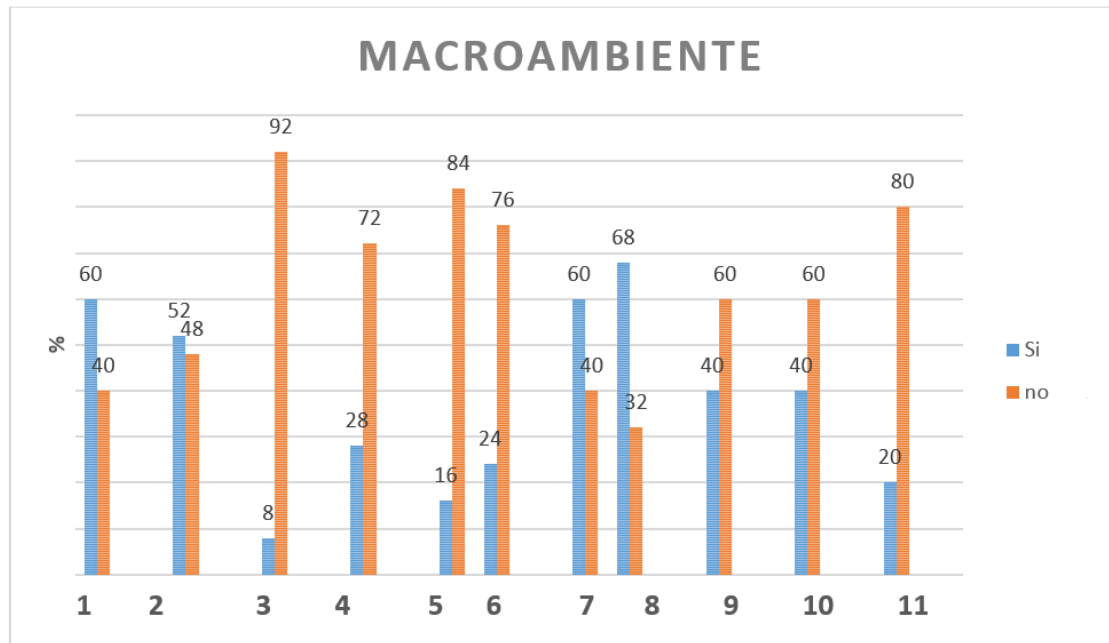
De acuerdo a los resultados en relación al departamento de RN de dicho Hospital, se manifiesta que le falta afianzar conocimientos tanto teóricos como prácticos acerca del microambiente y macroambiente, asimismo, profundizar más acerca del cuidado humanizado.

CUADRO N° 2
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL
PREMATURO, SEGÚN DIMENSIÓN DE MACROAMBIENTE, EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ
AREQUIPA 2022

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	Si aplica		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera coloca el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.	15	60	10	40	25	100
La enfermera respeta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.	13	52	12	48	25	100
La enfermera modula su voz de acuerdo a los decibeles permitidos	2	8	23	92	25	100
La enfermera gradúa siempre el volumen de las alarmas como monitores, incubadoras y ventiladores	7	28	18	72	25	100
La enfermera abre y cierra la incubadora suavemente.	4	16	21	84	25	100
La enfermera evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.	6	24	19	76	25	100
La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma.	15	60	10	40	25	100
La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y Cpap la acumulación de agua.	17	68	8	32	25	100
La enfermera coloca la luz en la UCIN apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.	10	40	15	60	25	100
La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.	10	40	15	60	25	100
La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.	5	20	20	80	25	100

Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería del Hospital III Goyeneche-Arequipa, 2022

GRÁFICO N°2
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL
PREMATURO, SEGÚN DIMENSIÓN DE MACROAMBIENTE



En el cuadro N°2 acerca de macroambiente, se observa que NO aplican en un 92% la modulación de su voz de acuerdo a los decibeles permitidos, 84% abre y cierran las incubadoras suavemente, 80% aplica como una media de protección ocular al recién nacido en servocuna frente a procedimientos luminosos.

Si comparamos en la investigación de Loza L. Vargas P. realizada en Bolivia en el año 2019, indican que el 91% de las enfermeras tienen capacitaciones acerca del macroambiente; el 55% de enfermeras tienen conocimiento que la intensidad del ruido va de 35 a 45 decibeles dentro de lo permitido, el 100% de enfermeras conocen acerca del cuidado que deben poner al apertura y asegurar las puertas de las incubadoras y con respecto a la intensidad de la luz el 37% de enfermas tienen conocimiento que está permitido hasta 60 lúmenes; asimismo en su mayoría tiene conocimiento de los cuidados de protección de la luz directa al recién nacido.



En artículo Quispe M. y Espíritu A. en el año 2022 que habla sobre el impacto de un modelo de enfermería en relación a las atenciones centrados en el proceso del neonato prematuro indica que los cuidados en el macroambiente, se encontró que el 15% hace cumplir el manejo del ruido adecuado y el 84.5% no hace cumplir después del programa mejoraron sus prácticas.

En el hospital III Goyeneche en el servicio de neonatología las enfermeras deben recibir concientización acerca del manejo del ruido para evitar daños al recién nacido, que a veces por falta de conocimiento acerca de los cuidados del macroambiente y la minimización de estos aspectos como la luz, el ruido. Las faltas de capacitaciones y el personal que a veces no se encuentra abierto a recibir cambios, la falta de empatía y el cuidado humanizado al realizar procedimientos pensando primero en el recién nacido. Otro factor también importante es el tiempo y la sobrecarga de pacientes.

CUADRO N° 3

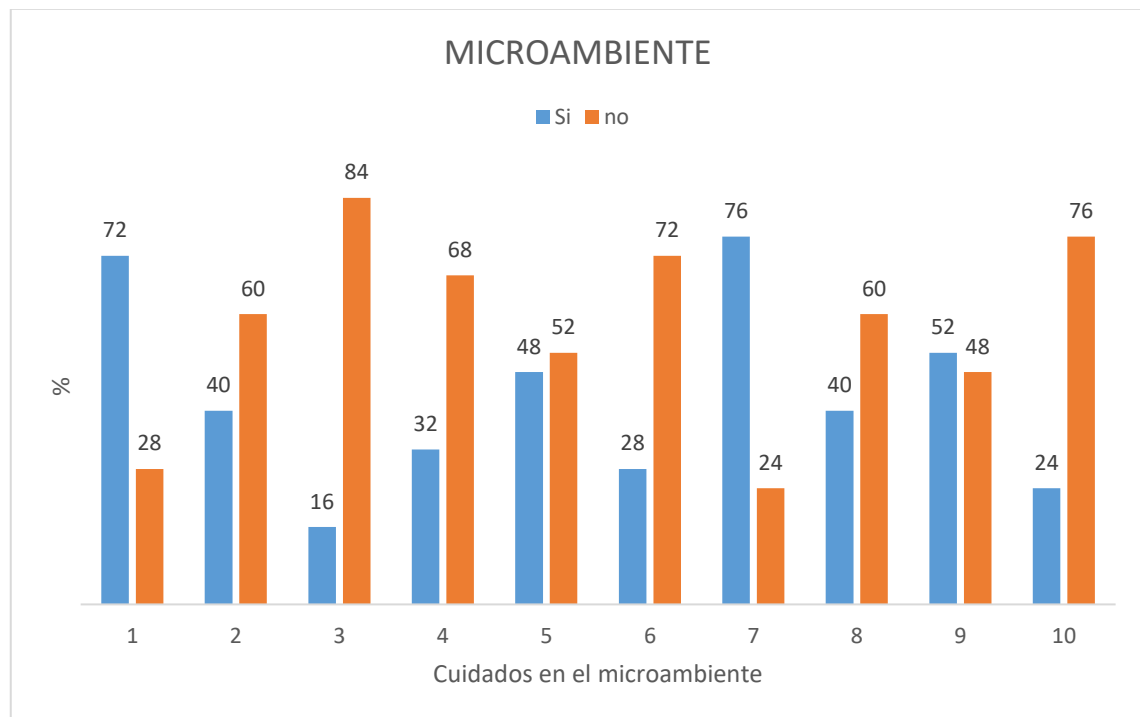
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO, SEGÚN DIMENSIÓN DE MICROAMBIENTE, EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ AREQUIPA 2022

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	Si aplica		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas.	18	72	7	28	25	100
La enfermera hace uso de dispositivos almohadillas, rollos, nidos de acuerdo a la contextura del recién nacido prematuro.	10	40	15	60	25	100
La enfermera promueve la conducta mano boca permitiendo las manos libres en el recién nacido.	4	16	21	84	25	100
Si no estuviera en la incubadora la enfermera arroja al recién nacido manteniendo posición flexionada	8	32	17	68	25	100
La enfermera coordina con el equipo de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.	12	48	13	52	25	100
La enfermera toca suavemente con mano tibia a la manipulación del recién nacido	7	28	18	72	25	100
La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos del personal que los atiende.	19	76	6	24	25	100
La enfermera respeta los ciclos de sueño/ vigilia / horas de alimentación.	10	40	15	60	25	100
La enfermera ofrece succión no nutritiva ante algún procedimiento doloroso, si la condición del bebé lo permite.	13	52	12	48	25	100
La enfermera enseña a los padres a estimula el contacto con el bebé, masajes suaves y/o hablarles con voz suave	6	24	19	76	25	100

Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería del Hospital III Goyeneche-Arequipa, 2022

GRÁFICO N°3

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO, SEGÚN DIMENSIÓN DE MICROAMBIENTE



En el presente cuadro acerca de la dimensión de microambiente, se observa que NO aplican los cuidados en los siguientes aspectos: que el 84% de las enfermeras no fomenta realizar la practica mano boca, lo cual permite que las manos estén libres en un neonato, el 76% no capacita a los familiares a estimular en relación al contacto con el neonato y el 72% no tiene contacto de manera suave con la mano del neonato.

La variedad de resultados que tenemos, en el estudio de Loza L. Vargas P. realizada en Bolivia en el año 2019 indica que el 73% de las enfermeras conocen los cuidados en el microambiente para disminuir el dolor.

En Bolivia en el 2021 Gómez M. Quispe X. en su investigación de aptitud de enfermería dirigidas al desarrollo neuronal del RN pretérmino, en el departamento del hospital Hode Materno Infantil indican que de 12 enfermeras que participaron en su estudio conocen la relación mano boca y 9 enfermeras no practican de maneja objetiva con el neonato.



En el servicio falta mejorar como dar confort del recién nacido, y a veces por la falta de tiempo es que se trata de sujetar brazos para evitar que se quite los diferentes dispositivos como sonda, vía periférica. Con los resultados se puede observar deficiencia en el manejo del microambiente.

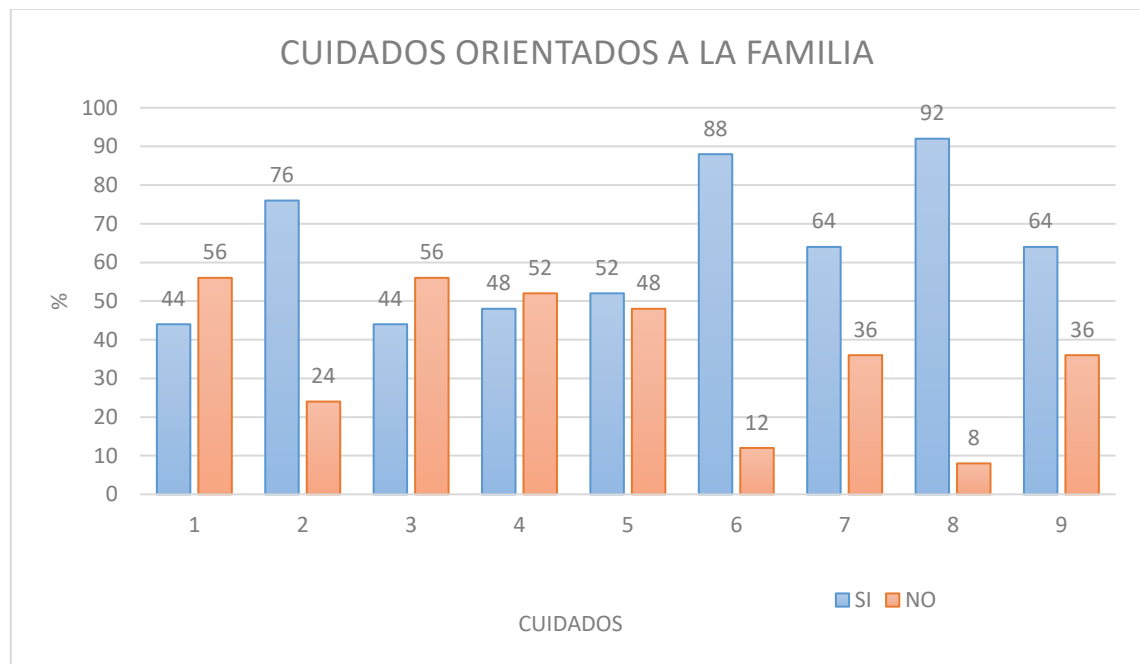
CUADRO N° 4
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL
PREMATURO, SEGÚN DIMENSIÓN ORIENTADOS A LA FAMILIA, EN EL
SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ
AREQUIPA 2022

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	Si aplica		No aplica		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
La enfermera incluye a los padres en el cuidado del recién nacido prematuro estimulando el contacto y masajes suaves	11	44	14	56	25	100
La enfermera favorece el contacto piel con piel con los padres como tocar, acariciar	19	76	6	24	25	100
La enfermera promueve una atención individualizada incluyendo la relación entre enfermero, padres, recién nacido prematuro.	11	44	14	56	25	100
La enfermera respeta la diversidad de culturas, religiones y tradiciones de los padres.	12	48	13	52	25	100
La enfermera facilita que los padres permanezcan junto a su bebé el mayor tiempo posible.	13	52	12	48	25	100
La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos de los padres.	22	88	3	12	25	100
El profesional de enfermería educa a los padres a identificar signos de alarma mientras realiza el método canguro.	16	64	9	36	25	100
La enfermera orienta a los padres sobre las normas y horario del servicio.	23	92	2	8	25	100
La enfermera da soporte emocional frente al dolor de los padres.	16	64	9	36	25	100

Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería del Hospital III Goyeneche-Arequipa, 2022

GRÁFICO N°4

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL NEURODESARROLLO DEL PREMATURO, SEGÚN DIMENSIÓN ORIENTADOS A LA FAMILIA



Se observa en el cuadro N° 4 que las enfermeras no aplican lo siguiente: 56% no incorpora a los familiares tener contacto con el neonato la cual conlleva estímulo, el 56% fomenta la relación personalizada integrando al profesional, familiares y el RNP, 52% acepta la variedad de culturas y diferentes tradiciones que tienen las familias.

Los resultados obtenidos son muy diferentes a la investigación de Loza L. Vargas P. realizada en Bolivia en el año 2019, donde las enfermeras conocen el beneficio de mamá canguro en un 82%.

En un estudio de The American College of Critical Care Medicin aconseja la visita de los padres las 24 horas del día, proporciona tranquilidad, despeja duda acerca del estado de salud del recién nacido. También es indispensable la interacción con los padres, ya que sufren de estrés por la incertidumbre de qué pasará con recién nacido.

La falta de interacción de las enfermeras con los padres de los prematuros puede deberse al tiempo y la sobrecarga de pacientes; esto impide que se realice una atención personalizada y se eduque a los padres a una correcta interacción, así como también se



despeje dudas. Las costumbres de algunos padres a veces es difícil poder relacionarse y comunicarse, por lo tanto, se produce una barrera donde se requiere de más tiempo, muchas veces se deja de lado.



V. CONCLUSIONES

PRIMERO: La mayoría del profesional de enfermería no aplica los cuidados en el macroambiente y microambiente en el neurodesarrollo del prematuro y si aplica en la dimensión orientación a la familia el servicio de Neonatología del Hospital III Goyeneche, Arequipa

SEGUNDO: En las intervenciones de macroambiente el profesional de enfermería no aplica en su mayoría la modulación de su voz de acuerdo a los decibeles permitidos, abre y cierran las incubadoras suavemente y no aplica como una media de protección ocular al recién nacido en servocuna frente a procedimientos luminosos.

TERCERO: Con respecto al microambiente en su mayoría si cumple el cambio de posición cada 3 horas y el constante lavado de manos para evitar infecciones, en los momentos de la atención de cada recién nacido.

CUARTO: El neurodesarrollo orientado a la familia promueve la comunicación y la atención individualizada con respecto a la familia, profesional de salud y recién nacido.



VI. RECOMENDACIONES.

PRIMERA: Plantear la actualización de guías de procedimientos y así como protocolos de manejo del recién nacido prematuro.

SEGUNDA: A la dirección del departamento de enfermería en colaboración con el área de capacitación, planificar taller de actualización sobre el neurodesarrollo del prematuro y cuidados de enfermería.

TERCERA: Al profesional tales como la dirección de los servicios de neonatología, tramitar el equipamiento de sonómetros adecuados.

CUARTO: A la Unidad de Segunda Especialidad en Enfermería, integrar en su currículum de estudio el tema cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del recién nacido.



VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Cuevas M. Competencias para el cuidado de enfermería y el nivel del neurodesarrollo del neonato prematuro hospitalizado. [Tesis de segunda especialidad] Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2020. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15706/2E%20627.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Acosta D. Colcha D. Neurodesarrollo en recién nacidos pretérmino. [Tesis de segunda especialidad] Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, 2021. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6753/1/Informe%20final%20Neurodesarrollo%20en%20reci%C3%A9n%20nacidos%20pret%C3%A9rmino%20Acosta%20Dysi%20y%20Coccha%20Daniela-ENF.pdf>
3. Chawanpaiboon S. Vogel J. Moller A. Lumbiganon P. Petzold M. Hogan D. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de los niveles de nacimientos prematuros. Pubmed [Internet]. 2019 [consultado 18 mayo 2022]; 7(1): 37-46. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30451-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30451-0)
4. Camarillo k. Manual de actividades de Enfermería orientadas a favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. [Tesis de segunda especialidad] México: Universidad Nacional de San Luis de Potosí, 2023. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/8182/TesinaE.FEN.2023.Manual.Camarillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos Prematuros. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [internet] 2020 [consultado 10 de enero 2023]. Disponible en: <http://who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
6. Matos A. Rayos H. Lopez N. Reyes H. Aguilar F. Perez P. Reyes G. Lopez C. Flores M. Quero H. Quero E. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. Rev Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco [Internet]. 2020 [consultado 18 octubre 2022]; 7(3):179-186. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>



7. Chawanpaiboon S. Vogel J. Moller A. Lumbiganon P. Petzold M. Hogan D. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de los niveles de nacimientos prematuros. Pubmed [Internet]. Ene 2019 [consultado 18 noviembre 2022]; 7(1): 37-46. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30451-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30451-0)
8. Ministerio de Salud. Nacimiento de prematuro [Internet]. 2022. [consultado 11 de diciembre 2022]; Disponible: [https:// gob.pe/institución/minsa/noticias/581437](https://gob.pe/institución/minsa/noticias/581437)
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet], 2019. [Consultado 31 diciembre 2022] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
10. Gosalvez D. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del neonato prematuro de un Hospital Nivel II De La Región San Martín, 2022. [Tesis de segunda especialidad] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6289/T061_70044594_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Secretaria de salud. Cada año se registran hasta 200 mil nacimientos prematuros: Perinatología 17 de diciembre, Día Mundial de la Niña y el Niño Prematuro. México, 2020 [Consultado noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/508-cada-ano-se-registran-hasta200-milnacimientosprematurosperinatologia#:~:text=En%20entrevista%20por%20el%20D%C3%ADa,mundial%20alcanz%20a%20los%2015%20millones.>
12. Nacimientos prematuros. Nota descriptiva. Organización mundial de la salud. [citado 22 de noviembre del 2022]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>
13. Espíritu R. Delgado P. Efectividad de los cuidados centrados de enfermería para favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro. [Tesis especialidad], Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2018.
14. Nacimientos prematuros. Nota descriptiva. Organización mundial de la salud. [consultado 15 de diciembre 2022]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>
15. Casado C. Moya A. Corrales A. Los recién nacidos muy prematuros: dificultades en la escuela. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 20 de octubre 2022]; 18(55): 554-578. Disponible en:



- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300017&lng=es. Epub 21-Oct-2019.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.347121>.
16. Huertos E. Parto prematuro: causas y medidas de prevención. *Rvdo. Turquía ginecólogo obstetra* [Internet], 2018, [citado el 5 de diciembre de 2022]; 64(3): 399-404. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300013&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2104>.
 17. Escobar B. Limberg D. Martinez H. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en un hospital de segundo nivel de atención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55(4):424-8. [consultado 3 de enero del 2023] Disponible en:
http://revistamedica.imss.gob.mx/sites/default/files/pdf_interactivo/rm2017-4-flippingbook_1.pdf
 18. Núñez S. Calidad de vida en pacientes con complicaciones en el neurodesarrollo [tesis de enfermería] Chíncha, Perú Universidad Autónoma de Ica 2018.
 19. Barfield, Wanda D. "Public Health Implications of Very Preterm Birth." *Clinics in perinatology* vol. 45,3 (2018): 565-577. [consultado 3 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6193262/>
 20. Rosales F. Conocimiento sobre administración de oxígeno y cuidado de enfermería para la prevención de retinopatía en el prematuro. [Tesis segunda especialidad en neonatología] Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11776/2E505.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11776/2E505.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Lexuri G. Ojeda N. Gomez A. Garcia A. Long-Term Neurodevelopmental Outcomes after Moderate and Late Preterm Birth: A Systematic Review. [En línea]. 2021[consultado 15 de diciembre 2022]; Vol 237(168-176 p.). Disponible en: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(21\)00520-5/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(21)00520-5/fulltext). DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.06.004>
 22. Quispe A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis para optar el título de especialista



- en 30 cuidados intensivos neonatales]Lima, Perú Universidad Nacional de Trujillo 2018 Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11714>
23. Pierrat V. Marchand-Martin L. Marret S. Arnaud C. Benhammou V. Cambonie G et al. Neurodevelopmental outcomes at age 5 among children born preterm: EPIPAGE-2 cohort study BMJ 2021. [Consultado 13 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/373/bmj.n741>
 24. Medina M. Caro I. Muñoz P. Leyva J. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. Sep 2015 (565-573) [consultado 22 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n3/565-573/es/#ModalArticles>
 25. Ericson L. Lazarte F. Alarcon G. La importancia de la evaluación del neurodesarrollo en niños menores de treinta meses en el contexto peruano. Acta Médica Peruana [Internet]. 2016;33(4):304-308. [consultado 13 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96650072007>
 26. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo Mayo 2016[Citado 21 junio 2022] 61(70). 70pp Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/File/177/148>
 27. Garcia M. Martinez M. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 81-93.
 28. Gómez D. Pulido I. Fiz L. Desarrollo neurológico normal del niño. Pediatr Integral 2015; XIX (9): 640.e1–640.e7
 29. Rodriguez M. ¿Cómo es el desarrollo psicomotor del recién nacido? Hitos del desarrollo. Disponible en: <https://www.elbebe.com/>
 30. Manjón M. Indicadores Del Desarrollo De La Dimensión Psicomotriz (0-3 Años). Universidad de Salamanca. España, 2017
 31. Guadamuz J. Miranda M. Mora N. Actualización sobre neuroplasticidad cerebral. Revista Médica Sinergia, Vol.7 Núm.6, junio 2022. [Consultado 10 de marzo 2023.] Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/829/1572>
 32. Ruiz E. Cuidados centrados en el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Rev. enferm. CyL Vol. 8 - N° 1 (2016) 61-70 p. [Consultado 10 de



- marzo del 2023] Disponible en:
[http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view
File/177/14](http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/File/177/14)
33. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad para establecimientos de salud. Capítulo 10. Argentina, 2014. [consultado 2 de marzo del 2023] Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/biblioteca/manuales/manualdebioseguridad-para-establecimientosdesaludcapitulo10normasyrecomendaciones-debioseguridadenneonatologia/#:~:text=Para%20UCIN%3A%2012%20a%2014,corredores%20de%20%2C50%20metros.&text=Para%20salas%20normales%20de%20reci%C3%A9n%20nacidos%3A%20un%20lavamanos,cada%206%20a%208%20ni%C3%B1os>.
 34. Yanina M. Enfermería neonatal, intervención y estimulación temprana: un camino conjunto para el cuidado del crecimiento y el desarrollo. FUNDASAMIN Enfermería Neonatal 2017; 23: 21-27.
 35. Fajardo D. Gallegos S. Argote L. Niveles de ruido en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal «CIRENA» del Hospital Universitario del Valle, Cali, Colombia. Vol. 38 N° 4 (octubre-diciembre 2017). Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc07077>
 36. Rodríguez A, Simarro M. Cuidados centrados en el desarrollo del neonato prematuro: intervenciones dirigidas a optimizar el microambiente. México: Universidad de Valladolid, 2015; [consultado 10 de marzo del 2023] Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/19595/1/TFGH693.pdf>
 37. Dávila K, Solís X. Lambayeque. Cuidados enfermeros orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Chiclayo, 2016.
 38. Báez García N. Plan de cuidado estandarizado para fortalecer el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en la UCIN. Facultad de Enfermería y Nutrición; 2018.
 39. Fernández G, Ruiz E. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Revista enfermería CyL. Vol.8; 2016.
 40. Moreno M. La conducta del recién nacido. En Sellan Soto M.C., Vazquez Sellan A. Cuidados neonatales en enfermería. Editorial Elsevier. 2017. España
 41. Kurain S. Chotibang J. Jintrawet U. Factors Related to Nurses' Practices in Promoting the Care of Mothers to Enhance the Neurodevelopment of Preterm Infants. Nursing Journal. [Internet]. 2021; 48(3): 305-317. [consultado 13 de marzo



- del 2023]. Disponible en:
<https://he02.tcithaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074>
42. Chiang Mai. Knowledge and practice of nurses on care focused on the development of the premature [Internet] 2021 [consultado 10 de marzo del 2022]; Disponible: [https:// he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074](https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/218074)
43. Fonseca M. Asociación entre el conocimiento y la práctica del personal de enfermería en el cuidado centrado en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro [Internet] 2021 Feb. [consultado el 10 de marzo del 2023]; Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=176787>
44. Elarousy W, El Aziz RA, Youssef MM . Effectiveness of Nurses' Training Program about Neuroprotective Developmental Care for Premature Neonates on their Knowledge and Practices in Neonatal Intensive Care Unit. Internat Journ of Nov Res in Healthcare and Nursing. [Internet]. 2020; 92(1): 452-464. Disponible en: <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/paperpdf-1595311070.pdf>
45. Loza L. Vargas P. Conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados neonatales para disminuir el estrés en prematuros, servicio de neonatología, hospital juan xxiii, junio a agosto 2019 [tesis de especialidad] Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2019. [consultado el 13 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24252/TE-1607.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Quispe M. Espiritu A. Efecto de un programa de enfermería sobre los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro. Rev Peru Investig Matern Perinat 2022;11(4): 27-34
47. Delgado P. La Rosa J. Piña A. Estrés y dolor en el recién nacido pretérmino durante los procedimientos en la unidad de neonatología del hospital nacional hipólito unanue 2019 [tesis pregrado] Lima: Universidad Federico Villarreal, 2019. [consultado el 13 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4440/AYARQUIS PE%20ORTIZ%20JACKELIN%20INES%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Tananta S. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis para optar el título de especialista en cuidados intensivos neonatales] Loreto, Perú. Universidad Privada de la Selva peruana Disponible: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle>



49. Cotrina M. Salazar I. Cuidado enfermero en la evitación del dolor en neonatos de la unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital Regional Lambayeque. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. [consultado 13 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5064/BC-3869%20COTRINA%20DIAZGNACIO%20SALAZAR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
50. Manrique A. Chavez D. Leyva K. De la Sota S. Nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro crítico por el enfermero del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Lima: Universidad Peruana Unión, 2017.
51. Flores Y. Cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro del Servicio de Neonatología de un hospital de alta complejidad Lima, 2021. Lima: Universidad Peruana Unión, 2021.



ANEXOS



ANEXO N°1

UNA PUNO

ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA

Guía de observación para medir el nivel de aplicación del cuidado enfermero centrado en el neurodesarrollo del neonato prematuro

N°	Aspectos a evaluar	Aplica	
		Si	No
Cuidados orientados en el macroambiente			
1	La enfermera coloca el cupo máximo de pacientes críticos a su cargo en la unidad de UCIN.		
2	La enfermera respeta los espacios entre pacientes críticos y equipos médicos.		
3	La enfermera modula su voz de acuerdo a los decibeles permitidos		
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 evita colocar objetos sobre la incubadora que pueden caerse y hacer ruido.		
7	La enfermera actúa inmediatamente ante el sonido de una alarma.		
8	La enfermera evita en los corrugados de los ventiladores mecánicos y Cpap la acumulación de agua.		
9	La enfermera coloca la luz en la UCIN apropiada para conservar y proteger el neurodesarrollo del prematuro.		
10	La enfermera utiliza los cobertores de las incubadoras adecuadamente.		
11	La enfermera coloca protección ocular al prematuro en servocuna y/o ante procedimiento luminoso.		
Cuidados orientados en el microambiente			
1	La enfermera proporciona cambios de posición cada 3 horas.		
2	La enfermera hace uso de dispositivos almohadillas, rollos, nidos de acuerdo a la contextura del recién nacido prematuro.		
3	La enfermera promueve la conducta mano boca permitiendo las manos libres en el recién nacido.		
4	Si no estuviera en la incubadora la enfermera arroja al recién nacido manteniendo posición flexionada		



5	La enfermera coordina con el equipo de salud para agrupar las acciones y/o procedimientos favoreciendo la manipulación mínima.		
6	La enfermera toca suavemente con mano tibia a la manipulación del recién nacido		
7	La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos del personal que los atiende.		
8	La enfermera respeta los ciclos de sueño/ vigilia / horas de alimentación.		
9	La enfermera ofrece succión no nutritiva ante algún procedimiento doloroso, si la condición del bebé lo permite.		
Cuidados orientados a la familia			
1	La enfermera incluye a los padres en el cuidado del recién nacido prematuro estimulando el contacto y masajes suaves		
2	La enfermera favorece el contacto piel con piel con los padres como tocar, acariciar		
3	La enfermera promueve una atención individualizada incluyendo la relación entre enfermero, padres, recién nacido prematuro.		
4	La enfermera respeta la diversidad de culturas, religiones y tradiciones de los padres.		
5	La enfermera facilita que los padres permanezcan junto a su bebé el mayor tiempo posible.		
6	La enfermera enseña, incentiva y verifica el cumplimiento del lavado de manos de los padres.		
7	El profesional de enfermería educa a los padres a identificar signos de alarma mientras realiza el método canguro.		
8	La enfermera orienta a los padres sobre las normas y horario del servicio.		
9	La enfermera da soporte emocional frente al dolor de los padres.		
10	La enfermera incluye a los padres en el cuidado del recién nacido prematuro estimulando el contacto y masajes suaves		

ANEXO N°2

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDEZ

ESTADISTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de Aiken

Regla de decisión:

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

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

Formula: $V = S / (n(c - 1))$ ó

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

Donde:

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

n: Número de jueces

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

Tabla 4.

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

N°	Items	Neurodesarrollo el recién nacido prematuro												V de Aiken				
		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	1	6	6	1	1
2	Orden de las preguntas	1	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	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	1	6	6	1	1
5	Opciones de respuesta pertinentes	1	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	1	6	6	1	1
V de Aiken Total														1.00				

Interpretación: en la tabla 2 se puede observar el resumen de la opinión de los jueces y la estimación final de la validez del instrumento: aplicación en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro, demostrando un coeficiente de V de Aiken de 1.000, por lo

tanto, se infiere que el instrumento tiene un alto índice de validez, recomendado para su aplicación.

TABLA DE CRITERIOS PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR LOS EXPERTOS													
N°	DIMENSIONES / ÍTEMS	Experto 1		Experto 2		Experto 3		Experto 4		Experto 5		Experto 6	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?	si		si		si		si		si		si	
2	A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?	si		si		si		si		si		si	
3	Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?		no		no		no		no		no		no
4	Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?		no		no		no		no		no		no
5	Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo	si		si		si		si		si		si	
6	correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?	si		si		si		si		si		si	
Total		6		6		6		6		6		6	

Valoración final de contenido del instrumento por juicio de expertos

Opinión del experto	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6		
Item 1	1	1	1	1	1	1	6	
Items 2	1	1	1	1	1	1	6	
Items 3	1	1	1	1	1	1	6	
Items 4	1	1	1	1	1	1	6	
Items 5	1	1	1	1	1	1	6	
Items 6	1	1	1	1	1	1	6	
promedio (p)	1	1	1	1	1	1		
probabilidad negativa (q)	0	0	0	0	0	0		
p*q	0	0	0	0	0	0		

ANEXO N°3

IMÁGENES

Imagen N°1 Atención del Recién Nacido prematuro



Imagen N°2 Macroambiente



Imagen N°3 Prematuro en su microambiente



Imagen N°4 Neurodesarrollo orientado a la familia





AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Sindy Ruth Aquino Sucasaca,
identificado con DNI 45208567 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Enfermería en Pediatría y Neonatología,
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Cuidado de Enfermería en el neurodesarrollo del prema-
tro en el servicio de neonatología del hospital III
Gayeneche - Arequipa. 2022. "

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 06 de Noviembre del 2023



FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Sindy Ruth Aquino Sucasaca
identificado con DNI 45208567 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Enfermería en Pediatría y Neonatología

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Cuidado de enfermería en el neurodesarrollo del prematuro
en el servicio de neonatología del hospital III Goyeneche-
Arequipa. 2022. "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 06 de Noviembre del 2023



FIRMA (obligatoria)



Huella