



Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro

Effectiveness of an educational program in the maternal knowledge about the neurodevelopment of the premature neonate

Wendy Keyko Lizana Gallardo^{1,*}; Nora Idania Vargas Castañeda¹

¹ Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: wendylg.2015@gmail.com (W. Lizana).

Fecha de recepción: 01 11 2022. Fecha de aceptación: 09 12 2022.

RESUMEN

El estudio en mención se realizó en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo, durante los meses de enero-febrero 2020, con el objetivo de establecer la efectividad del programa educativo "En los brazos de mamá", en el conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro. Tuvo el universo muestral constituido por 20 mamás que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizó: Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro. Los resultados se presentan en tablas simples y de doble entrada. Para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba estadística "t de student", con los resultados: Antes de la aplicación del programa, el 10 % de madres obtuvo un nivel de conocimiento bueno, el 50% regular y el 40% deficiente; después de la aplicación del programa el 80 % alcanzó un nivel de conocimiento alto y el 20% un nivel regular, lo que indica que el programa educativo fue altamente significativo ($p = 0,000$).

Palabras clave: Programa Educativo; Conocimiento materno; neurodesarrollo; neonato prematuro.

ABSTRACT

The study was carried out at the Víctor Lazarte Echegaray Hospital, Trujillo, during the months of January-February 2020, with the aim of establishing the effectiveness of an educational program "In the arms of mom", in the maternal knowledge about the neurodevelopment of the premature neonate. Had sample universe made up of 20 mothers who met the inclusion criteria. The following questionnaire was used to determine the level of maternal knowledge about the neurodevelopment of the premature neonate developed. The results are presented in simple and double-entry tables. To determine the relationship between variables, the statistical test "student t" was used. The results: Before the application of the program, 10% of mothers obtained a good level of knowledge, 50% of mothers, regular and 40% a poor level; after the application of the program, 80% reached a high level of knowledge and 20% a regular level, which indicates that the educational program was highly significant ($p = 0.000$).

Keywords: Educational Program; Maternal knowledge; neurodevelopment; premature neonate.

INTRODUCCIÓN

Un recién nacido prematuro (antes de las 37 semanas de edad gestacional), está establecido como el tiempo más frágil y susceptible que todo neonato atraviesa; ocasionando enfermedades, secuelas, muerte, entre otros más. Siendo el riesgo de muerte 10 a 15 veces mayor en relación a los bebés a término, y aquellos que sobreviven (Boletín de la OMS, 2010; MINSA, 2012).

Los profesionales más capacitados son el equipo de salud que, durante la etapa de gestación, luego en el alumbramiento y posteriormente en el posparto, hacen esfuerzos para evitar complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Asimismo, sus intervenciones permiten detectar y tratar a tiempo los problemas que se presenten (OMS, 2016). En este sentido, se destaca el trabajo que viene realizando la

enfermera de manera más minuciosa posible; ya que, permite acortar los riesgos que cada prematuro, debido a su fragilidad, afronta una vez que su luz toma la vida extrauterina. Existen diferentes complicaciones debido a ello, especialmente en su crecimiento y desarrollo, relacionadas con su tiempo de hospitalización en la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología), produciendo así un impacto mayor que se ve reflejado a largo plazo. Se conoce que, el cerebro es el órgano más perjudicado cuando la manipulación es excesiva e incluso, innecesaria. Es el sistema neurológico quien lleva la mayor parte negativa como la morbimortalidad neurológica, parálisis crónica y algunas incapacidades neuroconductuales (Egan et al., 2012).

Por lo tanto, los cuidados brindados por enfermería son los que toman relevancia y la mayor responsabilidad posible; debido al ser el personal más delicado, didáctico y humano, que busca siempre desempeñar todos sus conocimientos, capacitaciones y destreza en su diario quehacer; poniendo en práctica con una óptima intervención no sólo con el neonato sino también involucrando a la familia en su cuidado como especialista en neonatología.

Pues bien, los cuidados centrados en el neurodesarrollo inician aplicando el programa NIDCAP que preserva la vida mediante la labor diaria con la madre siendo ella el cuidador principal (Federación Internacional NIDCAP, 2017). Es ella quien atraviesa muchas barreras, se observa la estimulación inadecuada, la capacidad de defensa es menor y en caso el estímulo continúe, le será imposible permanecer en estabilidad llegando a un estrés y desorganización; todo lo contrario, ocurre al realizarse una mínima manipulación, tranquilidad y seguridad, lo que ocasiona un efecto constante en su cerebro (Egan et al., 2012).

Considerar y reconocer a la familia es de gran importancia, implicar a la familia en dichos cuidados es una nueva manera de manejar el sistema ejecutivo especial en las unidades neonatales. La raíz de esta nueva filosofía tiene como base a la actitud, en el que reconoce a la unidad familiar como apoyo e imagen constante en la vida del neonato hospitalizado (Alegre, 2016).

La intervención y cuidados realizados en la incubadora están destinadas a aminorar el estrés al que está expuesto; sobre todo a lograr su desenvolvimiento neuronal y psicosocial, y a promocionar el ingreso de la mamá como su primordial cuidado. Los que tienen más repercusión es la luz y el ruido, produciendo estrés e inestabilidad. Por el contrario, las técnicas específicas favorecen el desarrollo motor, disminuyendo el

dolor con tratamientos no farmacológicos (Pallás, 2014).

Se mencionan 4 pilares fundamentales, en primera instancia la lactancia materna, siendo un protector importante que disminuye la morbilidad y mortalidad del lactante y que tendrá impacto a lo largo de su vida. Los ácidos grasos, alto componente de colesterol y lactosa favorecen el neurodesarrollo en el neonato; ya que los oligodendrocitos producen vainas de mielina. La leche materna gracias a todos los beneficios que poseen sustancia blanca cerebral, el desarrollo cognitivo, la visión y la actividad motora (Suescún et al., 2021).

Otro factor que favorece es el vínculo afectivo que se proporciona, ya que la evidencia científicamente reconoce que la separación de la madre con su neonato hospitalizado genera estrés por la producción de cortisol influyendo consecuencias para el neurodesarrollo (Narváez, 2016).

También, se incluye a los cuidados en el ambiente hospitalario, en el que las acciones son parte del cotidiano y forman comportamientos que pueden y deben mejorar con un conocimiento actualizado. Como por ejemplo protegiendo su desarrollo, evitar tono alto de voz, silencio del celular, no golpear al mover las bombas de infusión, colocación de equipos o insumos encima de la incubadora, evitar ruido al mover sillas o carros de materiales o sonido de la aspiración; así como, la luz del ambiente, focos cercanos entre incubadoras, al igual que fototerapias anexas; son unos de los quehaceres realizadas en el servicio que pasan reforzados para los profesionales.

Finalmente, otro componente primordial es la estimulación temprana, por su solidez científica, destacando el desarrollo neurológico una conexión directa con la genética, ambiente, aprecio que involucra al prematuro; estos mismos al ser articuladas influyen de manera afectiva en la creación de sinapsis neuronal y funciones cerebrales (Medina et. al, 2015).

A nivel internacional, en Colombia, Ruíz (2014) menciona que la estancia hospitalaria y la ansiedad familiar disminuye con esos cuidados; y, perfecciona el neurodesarrollo a largo plazo.

A nivel nacional, en Chiclayo, Dávila y Solís (2017), concluyen que, la Enfermera se encuentra con algunas restricciones que impiden su labor como la inadecuada infraestructura, reglamentos y normas desactualizados que limitan su cuidado holístico.

En el distrito de Trujillo, Quispe (2018) enfatiza que aún las enfermeras presentan un nivel de conocimientos bajo, siendo 12.5%; y la práctica adecuada de 41,7%.

Las experiencias vividas motivan a desarrollar el estudio, ya que se observaba manipulación excesiva, inapropiada, olvido de acciones para disminuir la luz, el ruido, posiciones en el nido de manera inadecuada, regulación de temperatura que produce estrés, entre otros más. También se evidenciaba la deficiencia de enfermeras neonatales no preparadas para cuidar de un prematuro.

Otro motivo fue que el tiempo de 15min de ingreso de la madre por las múltiples acciones para 1 sola enfermera, suma el espacio reducido del ambiente entre una y otra incubadora que impide realizar método canguro. Y culminando, las altas, el cual se observaba ser muy rápido, se limitaban a la entrega de su bebé, vestido, pañales y despedida; y se omitían las recomendaciones en casa debido al corto tiempo que poseían y menos personal.

Por lo expuesto anteriormente, se propuso el objetivo de determinar e identificar la efectividad del programa educativo "En los brazos de mamá" en el nivel de conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro, 2020, obteniendo así los resultados antes y después de la aplicación del programa.

METODOLOGÍA

El universo muestral fue de 20 madres, manejados en 2 grupos (10 cada uno); quienes cumplieran con criterios de inclusión: tener su neonato menor de 37 semanas hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Víctor Lazarte Echegaray (HVLE); residir en el distrito de la ciudad de Trujillo; estar presente desde el comienzo hasta la reunión final e intervenir voluntariamente al Programa Educativo.

Se estructuraron dos instrumentos: Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro (Anexo 1) el cual se midió a través de un pretest y postest calificando en nivel de conocimiento bueno, regular y deficiente. Y la redacción del Programa Educativo denominado "En los brazos de mamá; siendo efectivo cuando el nivel de conocimiento materno es mayor al 20%, y no lo es cuando es menor al 20%.

El cuestionario fue estructurado por la autora y aprobado bajo una prueba piloto de 10 madres de neonatos prematuros del HBT resultando con la validez de correlación de Spearman siendo un valor de 0.615 y validez por juicio de expertos de 2 enfermeras (HBT y HVLE). Y la confiabilidad (prueba de KR-20 de Richardson de 0.710). Después de ello, se aplicó la prueba T de Student con nivel de significancia de 0.05. Asimismo, la prueba de Shapiro Wilk, utilizado para determinar la normalidad de los datos.

Finalmente, se solicitó el permiso a la jefa del servicio de Neonatología presentando la propuesta del programa y los beneficios para las madres y personal de enfermería. La selección de las mamás accedió al programa y recibieron las 4 sesiones educativas previa a un pretest. Se hizo uso de un rotafolio didáctico permitiendo el acercamiento a las madres, como también entrega de tarjetas que contenían el resumen de cada sesión. Al finalizar, se esperó 15 días para aplicar el postest y obtener la calificación, posterior a ello se procedió a analizar los datos y presentación del informe, respetando en todo momento los principios éticos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La prematuridad demanda cuidados primordiales en cuidados intensivos neonatales, teniendo efectos muy riesgosos en la conexión madre e hijo; por lo que su sensibilidad se ve perjudicando su neurodesarrollo, siendo el sistema nervioso central el más frágil (Matos-Alviso et al., 2020).

Existen diversos aportes a los cuidados que favorezcan el neurodesarrollo en recién nacidos prematuros, como también preparación constante a aquellos profesionales especializados en neonatología, con el fin de mejorar y brindar resultados óptimos para los próximos seres del futuro. Siendo la madre el cuidador principal con el que se interactúa intensamente brindando un nuevo conocimiento.

Tabla 1

Nivel de conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro antes de la aplicación del programa educativo "en los brazos de mamá" en el hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2020

Nivel de Conocimiento	Nº	%
Deficiente	8	40.0
Regular	10	50.0
Bueno	2	10.0
Total	20	100.0

En la Tabla 1 se muestra que, antes de realizar las sesiones educativas, las mamás presentan el mayor porcentaje en el nivel regular de conocimientos, siendo probable que se deba a las doctrinas y opiniones impartidas entre la familia, amigos, sociedad por el paso de los años. Como también a la información que reciben entre ellas mismas conforme las experiencias que van viviendo y compartiendo. Y aquellas madres que obtuvieron un deficiente nivel de conocimiento, pudo ser considerado al grado de instrucción y su estilo de vida, cerrando su campo a incluir nueva información y cambios de mitos que aún persiste en las creencias.

Así también, las mamás que presentaron un buen nivel de conocimiento, se infiere que sus estudios superiores permiten la apertura

a nuevos datos, se encuentran más abiertas a realizar preguntas; las cuales destierran sus dudas con mayor confianza y seguridad.

En las investigaciones encontradas, discrepan con el estudio de Aguirre (2015) donde antes del desarrollo del programa, las madres obtuvieron un 53.3% al tener un nivel bajo y 46.7% siendo un nivel medio.

Así mismo, González (2013), resume que antes del programa las mamás presentaron un nivel medio de conocimiento de 32.1% y un 67.9% con un nivel alto.

Por su parte, Sánchez (2015) indica que antes de la aplicación del programa educativo el 10% estimó un nivel de conocimiento bueno, el 20% regular y el 70% tuvo un nivel de conocimiento deficiente; resultados que se asemejan al estudio.

De todo lo expuesto se infiere que toda madre aún experimenta múltiples dudas sobre todo cuando su recién nacido, siendo prematuro, se encuentra en una incubadora sin poder pasar mayor tiempo con él/ella y se aseguran con las experiencias contadas entre madres del hospital y/o dentro de la familia en el hogar. Muchas veces las experiencias de otras personas allegadas son tan relevantes para las madres primerizas que no han recibido una orientación o consejería sobre neurodesarrollo en la etapa de gestación y es sorprendente la nueva información que se brinda cuando ya ha nacido su bebé prematuro.

Tabla 2

Nivel de conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro después de la aplicación del programa educativo "en los brazos de mamá" en el hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2020

Nivel de Conocimiento	Nº	%
Deficiente	0	0.0
Regular	4	20.0
Bueno	16	80.0
Total	20	100.0

En la Tabla 2, se aprecia el nivel de conocimiento materno después de la aplicación del programa educativo, en este sentido el Ministerio de Salud deja claro que, el nivel de conocimiento de las personas es directamente proporcional a la educación brindada de un asunto en particular (MINSAL, 2016). Pero, no se sabe cómo se ocasiona el mecanismo de aprender, más bien es verdad que la enseñanza se refleja en mejorar y cambiar la forma de rehacer lo aprendido. Esta información mejora en su forma de pensar y sentir (Zilberstein, 2013).

Existen investigaciones que realizaron programas educativos como el de Ramos (2017) que tiene como resultados posteriores al programa, que el 95% de madres se ubicó en un alto nivel de conocimiento y sólo el 5% en un nivel medio. También, Ortega (2018), después de la aplicación del programa concluyó que el 25% aún se

ubicaba dentro de un nivel de conocimiento medio y el 75% un nivel alto.

Palomino (2017), obtuvo que el nivel de conocimiento de la madre tiene relación directa con los cuidados de enfermería.

Ante ello, en el cuidado neonatal, las enfermeras especialistas tienen la función responsable de fomentar la educación y brindar un cuidado íntegro junto con la madre que tiene a su bebé ingresado a UCIN, con el objetivo de asegurar que la información brindada se base en sus competencias, haciendo útil de métodos educativos y didácticos que garanticen la constancia del cuidado en casa, mejorando así el desarrollo del neonato de alto riesgo (Ramos, 2017).

Analizando los resultados, es necesario precisar que la educación sigue siendo un factor primordial en la labor de la enfermera. Programar y establecer un ambiente adecuado para brindarlo, buscando el bienestar no sólo del neonato sino también involucrando a la familia. Y Enfermería destaca en la capacidad para impartir un programa educativo con la lideresa y gerencia que demanda. También destaca el lenguaje a utilizar, entendiendo que algunas mamás no culminaron primaria ni secundaria y a la vez la presencia de madre con instrucción superior, por ello se resalta la importancia de hacer llegar el conocimiento en su propia manera de expresarse o comunicarse.

Por ende, los resultados se ven reflejados en el arduo trabajo realizado. No solo es interactuar de manera textual; sino a la vez aclarando sus dudas, desterrando mitos, compartiendo experiencias evidenciadas en investigaciones, dando un nuevo enfoque a la mirada tanto de la Enfermera como de un programa educativo.

Tabla 3

Efectividad del programa educativo "en los brazos de mamá" en el conocimiento materno sobre el neurodesarrollo del neonato prematuro en el hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2020

Efectividad	Nº	%
Efectivo	18	90.0
No Efectivo	2	10.0
Total	20	100.0

En la Tabla 3 se muestra la alta efectividad que resultó al realizar el programa educativo. Confirman que la educación impartida continúa siendo un eje esencial en el cambio de conducta en las madres, quienes despejaron sus dudas y empezaron a socializar entre su grupo, familiares y amistades.

En nuestra localidad se encontraron pocos estudios enfocados en favorecer el neurodesarrollo durante sus sesiones; los que se asemejan con la investigación es el caso de González (2013), quien menciona que su programa educativo fue efectivo al aumentar el intelecto de las mamás al conocer los

cuidados que brindarán a su recién nacido prematuro.

Báez (2018) en su investigación resalta que los cuidados brindados por una enfermera son totalmente fundamentales y primordiales al momento de articular sus funciones enfocados en el neurodesarrollo, especialmente de los prematuros, concluyendo que elaborar un plan de cuidados es tan importante; ya que permite abordar temas exactos encaminados al neurodesarrollo debido a su mínima adaptación al ambiente extrauterina.

Las investigaciones, resaltan el trabajo de la enfermera neonatóloga que se viene actualizando constantemente para estar al nivel de cómo un bebé debe ser cuidado; sobre todo porque la madre (principalmente) confía en ellas, esperando su pronta recuperación y mayor relación con su bebé, evitando el alejamiento y manipulación innecesaria. Otro aspecto es la gran importancia y relevancia de los programas educativos, siguen siendo potencia en la enfermera; ya que la dedicación y su desempeño es directamente proporcional a los resultados, tales como se evidencia en la efectividad de este estudio. Dando énfasis y visibilizando lo que significa la profesión de la enfermera, ya que es versátil y se refleja en todo su esplendor.

Aún quedan puntos importantes que reforzar dentro de todo lo investigado, como lo es la lactancia materna, siendo el eje central en el que giran casi todos los aspectos para el desarrollo y recuperación del neonato. La preparación que se realiza a una madre antes, durante y después de una gestación es un trabajo enriquecedor para ella, la familia, la sociedad y el medio ambiente. Por lo que queda abierta al desarrollo de próximos estudios.

CONCLUSIONES

El programa educativo resultó altamente efectivo; puesto que, se incrementó más del 20% el nivel de conocimiento materno sobre el neurodesarrollo ($p=0.000$). Asimismo, se encontraron datos importantes, como lo es la diferencia entre antes y después del programa. Antes de ello, el 50% presentaron un nivel de conocimiento regular; el 40%, deficiente y un 10% un nivel de conocimiento bueno. Después del programa educativo, el 20% presentaron un nivel de conocimiento regular y el 80% un nivel de conocimiento alto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, E. (2015). *Eficacia del programa Preparación de madres para mejorar el cuidado del recién nacido prematuro en casa servicio de neonatología Hospital Loayza Lima 2015* (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Perú.
- Alegre, V. (2016). *Grado De Conocimiento Del Profesional Enfermero Sobre El Neonato Y Su*

- Neurodesarrollo Durante La Estancia Hospitalaria En El Servicio De Neonatología* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cuyo, Argentina.
- Báez, N. (2018). *Plan de cuidado estandarizado para fortalecer el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en la UCIN* (Tesis de maestría). Universidad Autónoma De San Luis Potosí, México.
- Boletín de la Organización Mundial de la Salud (2010). Incidencia mundial de parto prematuro: revisión sistemática de la morbilidad y mortalidad maternas. <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554-ab/es/>
- Dávila, K., y Solís, X. (2017). *Cuidados enfermeros orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Essalud. Chiclayo, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú.
- Egan, F.; Quiroga, A., y Chattás, G. (2012) *Cuidado para el neurodesarrollo*. Revista de Enfermería Neonatal. Argentina. <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/12/Cuidado-para-elneurodesarrollo.pdf>
- Federación Internacional NIDCAP (2017). *Guía del Programa de Evaluación y Cuidado del Desarrollo Individualizado del Recién Nacido (NIDCAP)*. Boston, USA. <http://nidcap.org/wp-content/uploads/2013/11/Guia-del-programa-bothparts-rev15Jun12-sk.pdf>
- González, A. (2013). *Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre cuidados del prematuro. Hospital Víctor Lazarte Echegaray* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Matos-Alviso, L., Reyes-Hernández, K., López-Navarrete, G., Reyes-Hernández, M., Aguilar-Figueroa, E., Pérez-Pacheco, O., Reyes-Gómez, U., López-Cruz, G., Flores-Morillón, B., Quero-Hernández, A., Quero-Estrada, A. (2020). La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. *Revista Medico-Científica de la secretaria de Salud Jalisco*, (3), 179-186.
- Medina, M., Caro, I., Muñoz, P., Leyva, J., Moreno, J., y Vega S. (2015). Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(3), 565-573.
- Ministerio de Salud (2016). *Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, Período 2014 -2016*. Instituto Nacional de Salud, Lima.
- Ministerio de Salud (2012). *Mortalidad Neonatal en el Perú y sus Departamentos 2011-2012*. Perú. <http://www.unicef.org/peru/spanish/Mortalidad-Neonatal-en-el-Peru-y-sus-departamentos-2011-2012.pdf>
- Narváez, E. (2017). *Influencia del vínculo afectivo en el neurodesarrollo y desarrollo emocional de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer* (Tesis de maestría). Universitat de les Illes Balears, España.
- OMS (2016). *Reducción de la mortalidad de recién nacidos*. Nota descriptiva No 333. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>
- Ortega, M. (2018). *Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre lactancia en prematuros. Hospital Víctor Lazarte Echegaray* (Tesis de segunda especialidad). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Pallás, C. (2014). *Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales*. *Anales de Pediatría Continuada*, 12(2), 62-67.
- Palomino, C. (2017). *Nivel De Conocimientos de la madre sobre el cuidado del recién nacido prematuro en los procesos de atención de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins* (Tesis de maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú.
- Quispe, A. (2018). *Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo*

del prematuro hospitalizado (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Ramos, E. (2017). *Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre cuidado del recién nacido prematuro* (Tesis de Segunda Especialidad). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Ruiz, E. (2014). *Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado* (tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, España.

Sánchez, R. (2015). *Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre posicionamiento del prematuro* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Suescún-Vargas, J., Arenas del Vecchio, L., Rivera-Domínguez, V., y Pereira-Ospina, R. (2021). Leche materna y neurodesarrollo. *Precop SCP*, 20(2), 4-13.

Zilberstein, J. (2013). *Enseñanza Aprendizaje y Desarrollo*. Capítulo 1. Universidad Nacional de Lomas de Zamora, Argentina.

ANEXO 1
CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE EL
NEURODESARROLLO DEL NEONATO PREMATURO

Autora: Lizana, 2019.

I. DATOS PERSONALES:

Edad: _____ Celular/Teléfono: _____
Dirección: _____ Grado de instrucción: _____

II. INSTRUCCIÓN: A continuación, se les presenta una serie de preguntas, lea atentamente y encierre en un círculo la respuesta correcta.

LACTANCIA MATERNA

1. ¿Cuál es el mejor alimento que debe recibir el recién nacido?

- a) Fórmula láctea
- b) Lactancia materna exclusiva
- c) Fórmula láctea y lactancia materna

2. Para calmar los malestares debemos dar:

- a) Infusiones
- b) Agüitas
- c) Ninguno de los 2

3. Sé que mi bebe está siendo alimentado cuando

- a) Se forman hoyuelos al lactar y succiona
- b) Veo que sólo succione
- c) Las mejillas están llenitas y se escucha el sonido de deglución

4. ¿Cada cuánto tiempo debo dar de lactar a mi bebé?

- a) Cada 4 horas
- b) Cuando el bebé lo requiera sin que sea más de 2 horas
- c) Cuando lllore

CUIDADOS EN LA HOSPITALIZACIÓN

5. Colocar en un nido durante la hospitalización favorece el:

- a) Desarrollo físico
- b) Desarrollo neurológico
- c) Desarrollo motor

6. ¿Es necesario la comodidad en el recién nacido?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) No es necesario

VÍNCULO AFECTIVO

7. Para que el vínculo afectivo sea efectivo debe demostrarse

- a) En privado
- b) En público
- c) No existe un lugar específico

8. Si coloco a mi bebé sin ropa pegadito al pecho materno ocasionará...

- a) Que se enferme
- b) Que se cree una conexión de amor
- c) Que sienta inseguridad

9. Si coloco a mi bebé desnudo cerca al pecho, su temperatura...

- a) Aumenta
- b) Se regula
- c) Disminuye

10. La posición de mamá canguro es

- a) Madre cómoda, bebe vestido solo con pañal y gorro de algodón, posición vertical, mirando hacia la madre con piernas flexionadas
- b) Madre parada o sentada, vestido con ropa ligera y gorro de algodón, posición vertical, mirando hacia la madre con piernas flexionadas
- c) Madre cómoda, bebe vestido solo con pañal y gorro de algodón, posición horizontal, mirando hacia la madre con piernas extendidas.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

11. Para favorecer el desarrollo emocional debe ser:

- a) Solo mirarlo
- b) Bailar con el bebé, llamarlo por su nombre
- c) No importa el nombre del bebé

12. Para favorecer el desarrollo visual

- a) Hay que mostrarle la luz para que se vaya acostumbrando
- b) Solo colores en blanco y negro
- c) Todos los colores para que se vaya familiarizando