



Escuela de Enfermería
Ciclo de Licenciatura
Sede: FCM Mendoza

Tesina

Tema: “Importancia del rol de enfermería en el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretermino”

Autores:

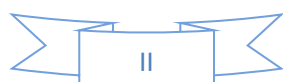
Fernández, Yesica

Funes, Melisa

Ladino, Verónica

Mendoza, Diciembre de 2015

“ El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada, escuela o del autor o de los autores”.



Acta de Aprobación

Tribunal examinador:

Presidente:.....

Vocal1:.....

Vocal2:.....

Integrantes de Equipo Tutorial:

Profesor:

Profesor:

Profesor:

Trabajo Aprobado el:...../...../.....



Resumen

Tema: Importancia del Rol de Enfermería en el Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino.

Autores: Fernández Yesica; Funes Melisa; Ladino Verónica.

Lugar: Servicio de Neonatología del Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, año 2015.

Introducción: el cuidado del Neurodesarrollo en el Recién Nacido Prematuro es un desafío para todo el personal que trabaja en el Servicio de Neonatología. Cuidar el cerebro en desarrollo debería ser el principal objetivo de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinario. Se puede observar que a nivel mundial existen diferentes metodologías o programas para evitar las secuelas a nivel neuronal del Recién Nacido, sin embargo aún queda mucho por hacer. Capacitar e instruir al personal que día a día se enfrenta a este desafío es el objetivo a cumplir.

Objetivo: Determinar cuál es el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería en el cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino. Identificar problemas de enfermería en el cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino en el Hospital Virgen de la Misericordia. Analizar y comparar técnicas de cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino. Disminuir los riesgos asociados a la vida extrauterina "prematura". Caracterizar al personal de estudio.

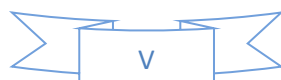
Método: es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal correlacional-causal. Con un universo de 150 enfermeros y una muestra de 50 enfermeros del Servicio de Neonatología del mismo nosocomio.

Resultados: del total de población en estudio el (58%) de la muestra posee nivel profesional, el (28%) tiene una antigüedad de 10 años promedio, el (70%) no tiene otro trabajo, el (40%) no realiza capacitaciones sobre Cuidados del Neurodesarrollo en el RNPT, el (84%) realiza educación sobre la atención del RNPT y el (70%) sobre los cuidados del alta, el (82%) trabaja junto con el equipo multidisciplinario, el (90%) tiene conocimientos sobre los cuidados del ruido, el (98%) sobre los cuidados de la luz y las posturas, el (72%) posee conocimientos sobre la importancia del apego del RNPT con la madre.

Conclusiones: a través de este estudio se determinó que el personal de Enfermería no realiza capacitaciones de Cuidados del Neurodesarrollo, sin embargo tiene conocimientos en los cuidados básicos del Recién Nacido.

Recomendaciones: implementar educación continua en cuidados del Recién Nacido, dar intervención a los padres en la atención de los mismos para así lograr mayor apego con el Recién Nacido.

Palabras claves: Recién Nacido, Cuidados, Neurodesarrollo, Apego.



Agradecimientos

Se agradece por su contribución para el desarrollo de este trabajo a la paciencia que nos tuvo nuestra familia por los tiempos que debimos estar alejados para avanzar con el trabajo presente.

A la conducción de forma continua e incansable que nos brindó nuestras profesoras, Lic. Ana Fernández y Lic. María Rosa Reyes, quienes nos dieron todo su apoyo y nos sirvieron de guía para alcanzar a comprender la importancia que representa la perseverancia en el estudio y la capacidad de desarrollo adquirida en el análisis de la materia expuesta.

Además se agradece al Hospital Virgen de la Misericordia por la oportunidad que nos brindó de conectarnos con los Recién Nacidos Pretérmino, la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo por alcanzar nuestro objetivo.

Prólogo

Cuando comenzamos el ciclo de la Licenciatura de Enfermería, llegar a esta etapa final parecía una utopía, sin embargo acá estamos, a punto de dar el último paso. Una etapa llena de incertidumbre, alegrías, ansiedad, sentimientos encontrados que no dejan de fluir.

Estar en este momento final significa que se abren un montón de puertas frente a nosotros, pues nuestra amada profesión nos permite infinidad de opciones a seguir. Tenemos la esperanza de darle a la enfermería el reconocimiento y la valoración que se merece. Sin lugar a duda nuestra labor ha ido a través del tiempo avanzando paso a paso para lograr el lugar que hemos llegado como profesión.

Por esto nos sentimos orgullosas de pertenecer a Enfermería.

Vamos por más,.....

Índice general

CAPITULO I

Introducción.....	2
Descripción del problema.....	3
Formulación y/o planteo del problema.....	4
Objetivo general.....	5
Objetivo específico.....	5
Justificación.....	6
Marco teórico.....	7
• Apartado I: Anatomía y Fisiología.....	7-15
• Apartado II: Rol y cuidados de enfermería.....	16-22
• El servicio de Neonatología del Hospital Virgen de la Misericordia...	23-26

CAPITULO II

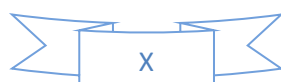
Diseño metodológico.....	28
• Área de estudio.....	28
• Universo.....	28
• Muestra.....	28
• Unidad de análisis.....	28
• Tipo de estudio.....	28
• Tipos de variables.....	28-29
• Operacionalización de variables.....	29-31
Análisis, procesamiento y presentación de datos.....	32

CAPITULO III

Resultados.....	59-61
Conclusiones.....	62
Discusión.....	63
Propuesta.....	64
Bibliografía.....	65
Apéndice y anexos.....	66
• Encuesta.....	67-69
• Tabla matriz.....	70-71

Índice de Tablas y Gráficos

Tabla y gráfico 1: Edad.....	33
Tabla y gráfico 2: Sexo.....	34
Tabla y gráfico 3: Nivel de formación.....	35
Tabla y gráfico 4: Antigüedad.....	36
Tabla y gráfico 5: Horas laborales semanales.....	37
Tabla y gráfico 6: Otro empleo en el Servicio de Neonatología.....	38
Tabla y gráfico 7: Realiza capacitaciones de cuidados de Neurodesarrollo en el RNPT.....	39
Tabla y gráfico 8: Educación de la atención del RNPT en la internación.....	40
Tabla y gráfico 9: Educación de la atención del RNPT dado de alta.....	41
Tabla y gráfico 10: Trabaja junto al equipo multidisciplinario en la atención del RNPT.....	42
Tabla y gráfico 11: Conocimientos sobre los cuidados del ruido en la atención del RNPT.....	43
Tabla y gráfico 12: Conocimientos sobre los cuidados del ruido del personal.....	44
Tabla y gráfico 13: Conocimientos sobre los cuidados de la luz en la atención del RNPT.....	45
Tabla y gráfico 14: Conocimientos sobre los cuidados de la luz ambiental.....	46
Tabla y gráfico 15: Conocimientos sobre los cuidados de las posturas del RNPT.....	47
Tabla y gráfico 16: Conocimientos sobre el apego del RNPT con la madre.....	48
Tabla y gráfico 17: Notas.....	49



TABLAS BIVARIADAS

Tabla y gráfico 18: Relación entre Edad-Nivel de formación.....50

Tabla y gráfico 19: Relación entre Antigüedad-Capacitación.....52

Tabla y gráfico 20: Relación entre Notas obtenidas-Nivel de formación.....54

Tabla y gráfico 21: Relación entre Notas obtenidas-Antigüedad laboral.....56

Capítulo I

Introducción

El personal de Enfermería día a día está en contacto con los Recién Nacidos, cabe destacar que estamos inversos por completo con los Recién Nacidos y sus necesidades, además de sus padres y familiares, con sus duelos, tensiones emocionales, depresiones, alegrías y tristezas.

El cuidado del Neurodesarrollo en el Recién Nacido Prematuro es un desafío para todo el personal que trabaja en un Servicio de Neonatología. Cuidar el cerebro en desarrollo debería ser el principal objetivo de cada uno de los integrantes del equipo multidisciplinario.

Se puede observar que a nivel mundial existen diferentes metodologías o programas para evitar las secuelas a nivel neuronal del Recién Nacido, sin embargo aún queda mucho por hacer. Capacitar e instruir al personal que día a día se enfrenta a este desafío es lo más importante, para poder lograr un óptimo desarrollo neuronal.

Descripción del problema

Las autoras de este trabajo, desarrollamos nuestra labor en el Servicio de Neonatología del Hospital Virgen de la Misericordia, y el tema elegido es Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino.

Observamos en nuestro trabajo diario una problemática que presentan los Recién Nacidos Pretérmino, que son las alteraciones que se provocan con la atención del equipo multidisciplinario, las cuales dejan secuelas, como alteraciones sensoriales: hipoacusia; alteraciones visuales; disfunción cerebral mínima: trastorno del lenguaje, hiperactividad; y alteraciones conductuales, que se detectan en el consultorio de seguimiento.

En la práctica de enfermería que se realiza en Neonatología, día a día se ve reflejado la falta de interés o de conocimiento sobre el cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino. Esto nos hace reflexionar que gran parte del personal no ha unificado criterios sobre los cuidados que se deben tener a nivel neuronal del Recién Nacido Pretérmino.

Muchas de las enfermedades y discapacidades posteriores al período neonatal tienen relación directa con el estrés sufrido por períodos prolongados durante su atención y el cerebro inmaduro.

Para lograr un desarrollo adecuado los estímulos deben estar presentes en calidad, cantidad y momentos adecuados, se deben respetar los periodos de sueño, vigilia, luces, ruidos, todas las prácticas impuestas para cuidar a nuestros bebés.

Es importante el rol que cumple enfermería en esta situación problemática que se presentan en el Recién Nacido Pretérmino, por lo cual hacemos hincapié en los cuidados de Enfermería para disminuir las posibles secuelas.

A través de este enfoque el personal debe rever el método de atención, ya que se pasa de una atención centrada en la enfermedad a otro centrado en el correcto desarrollo neurobiológico del bebé. Más allá de las secuelas que deja la enfermedad, se debe tener en cuenta la discapacidad a futuro del prematuro.

Formulación y/o planteo del problema

¿Cuál es el rol de enfermería en el cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino del Hospital Virgen de la Misericordia durante los meses de Febrero hasta Julio de 2015?

Objetivos generales

Determinar cuál es el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería en el cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino.

Objetivos específicos

- Identificar problemas de enfermería en el cuidado del neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino en el Hospital Virgen de la Misericordia.
- Analizar y comparar técnicas de cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino.
- Disminuir los riesgos asociados a la vida extrauterina “prematura”.
- Caracterizar al personal de estudio.

Justificación

El cuidado del desarrollo neuronal del Recién Nacido Pretérmino, aportan elementos que benefician la relación de los neonatos ya sea con sus padres o con las personas que se encargan de sus cuidados, proporcionando una evolución favorable del Recién Nacido.

Para poder ayudar a que el Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino sea lo más natural posible, debemos respetar el microambiente del niño y adecuar el macroambiente que lo rodea, para que sea lo más parecido posible al medio intrauterino con el que contaba.

A través de esta investigación analizaremos el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre las secuelas que dejan las intervenciones que realizan en el Recién Nacido Pretérmino, el cual aportará información de gran valor al personal de enfermería en cuanto al cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino, de esta manera se podrían unificar criterios de cuidados y así disminuir las secuelas neuronales que se presentan en el Recién Nacido Pretérmino.

De esta forma se beneficiará la labor que cumple enfermería, la calidad de vida de los Recién Nacidos y de sus familias.

Marco Teórico

APARTADO I

Anatomía y Fisiología

El nacimiento de un bebé presenta un impacto notable en la vida de una familia, convertirse en madre o padre afecta a cada persona de modo diferente. Un nacimiento prematuro se siente totalmente diferente a todo lo que se le da significado la palabra nacimiento. Es una situación especial, tanto para el bebé como para los padres. Afrontar la sorpresa de tener un parto prematuro es un proceso sumamente exigente, pero al mismo tiempo hace brotar una sensibilidad especial, que marcará a la familia por el resto de su vida.

Desde el principio del parto hasta después de volver a la casa, la situación transcurre de manera diferente a cualquier otro parto; empezando por el hecho que esa mamá solo quiere retrasar el momento del parto. Ninguno de los dos, tanto la mamá como el bebé, está preparado para el encuentro que bruscamente se hace realidad y que se distingue de todo lo que esa mamá había soñado.

Estos padres tienen que afrontar la situación de irse a su casa sin su bebé en brazos, por esto no logran sentirse plenamente padres. Sin embargo aprenden a sentirse padres adaptándose a esa situación.

Los sentimientos que surgen desde el primer momento son comprensibles, pero se ve afectado profundamente la autoestima de los papas prematuros, eliminan la seguridad de sentirse capaces de manejar la paternidad que ha llegado de forma inesperada. La mamá siente que hizo algo mal por haber tenido un parto prematuro, pero es muy importante recordarle que no es su culpa, que pudieron presentarse muchas circunstancias que hicieron que esto sucediera. Ambos padres al inicio se sienten alterados, piden explicaciones, exigen que tengan una atención continua en su bebé.

Mientras ocurre esto el bebé también debe relacionarse y lograr reconocerlos. Los padres prematuros no pueden sostener a su bebé como lo hacen los que han tenido un parto de término. Ellos deben construir una relación profundamente emocional, el contacto es más lento, comienza con miradas y palabras, luego siguen algunas caricias, hasta finalmente sienten el deseo de sostenerlo en brazos y lograrlo.

A lo largo de los años ha habido un avance muy importante en los cuidados neonatales, esto ha permitido la supervivencia de muchos neonatos prematuros.

A pesar de esto aún persisten alteraciones o secuelas sensitivas, motoras, cognitivas y de conducta. Es por esto que todos los profesionales que prestan cuidados a los Recién Nacidos Pretérmino (RNPT) deberán informarse y realizar los procedimientos de manera correcta y adecuada para su desarrollo neuronal, de esta manera se beneficiará la calidad de vida de los RNPT

Durante la vida intrauterina el Sistema Nervioso humano pasa por diferentes etapas evolutivas desde la 4-5° semana con el engrosamiento del ectodermo, la llamada placa neuronal y la posterior formación de las estructuras que participan del SNC, pasando por la proliferación, migración y posterior organización neuronal. Recién hacia el 6°mes, ya en la última parte del desarrollo fetal, antes del nacimiento comienza el proceso de Mielinización que consiste en el revestimiento de las conexiones interneuronales, es decir, se aísla eléctricamente al axón lo cual aumenta la velocidad de conducción de los impulsos permitiendo una respuesta rápida y organizada.¹

Cuando el feto llega al término de la gestación, el crecimiento y desarrollo del cerebro, se dan en el contexto de la protección que le ofrece la madre protegiéndolo de las perturbaciones ambientales, a través del ambiente obtenido donde la temperatura, nutrición y otros sistemas de regulación son provistos de forma constante². Al producirse un nacimiento prematuro se interrumpe el desarrollo neuronal, de esta manera el niño debe continuar con el proceso, y para ayudar a que este sea lo más natural posible debemos respetar el microambiente del niño y adecuar el macroambiente que lo rodea para que sea lo más parecido posible al medio intrauterino con el que contaba.

¹ Revista de Enfermería. "Proyectando calidad de vida desde la unidad de cuidados intensivos neonatales (1° parte). Autores Lic. Luna Verónica, Lic. Orlando Noemí. Año 11. Volumen 18.

² Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11.

Los primeros días del bebé prematuro, su objetivo principal será lograr la estabilidad en el medio extrauterino, por lo que sus órganos dependerán de sí mismo y dejarán de tener el soporte materno que antes tenían.

Dependiendo del grado de inmadurez del niño, este necesitará asistencia de fármacos y de maquinaria. Es muy importante que los padres aprendan a observar e interpretar con la ayuda de los profesionales, el nivel de maduración en el que se encuentra su bebé para que así puedan interactuar con él, de esta manera podrán estimularlo saludablemente. Esto es muy importante para que los padres puedan ocupar su rol con mucha seguridad.

Durante el último trimestre de la gestación, las partes del cerebro que tienen mayor crecimiento son los que involucran el control y coordinación muscular, y la integración sensorial. Cuanto más prematuro haya sido el nacimiento, el bebé está más vulnerable de presentar una desestabilización ante una sobreestimulación del ambiente.

El RNPT debe afrontar el crecimiento cerebral en el ambiente de la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) que es completamente diferente al ambiente uterino. Muchos de los procedimientos y rutinas que hoy en día se desarrollan en la UTI se asocian con variación en la T/A y la PVC, son los estímulos del entorno asistencial y tecnológico que debemos evitar, para poder lograr un desarrollo adecuado, los estímulos deben estar presentes en cantidad, calidad y momento adecuado. La estimulación indeterminada, fuera de tiempo o la hiperestimulación son nocivas para los sistemas funcionales en desarrollo.³

La doctora Heidelise Als directora del Departamento de Estudios del Neurocomportamiento Infantil del Hospital de Niños de Boston, en Estados Unidos, desarrolló la teoría interactiva o sinactiva, la cual presenta que los Recién Nacidos forman activamente su propio desarrollo y el mismo está dado por su capacidad de atención, interacción y su relación con el entorno y quienes lo cuidan. Esta comunicación constante del organismo con el medio ambiente ha permitido identificar la interacción de varios subsistemas de

³ Revista de Enfermería. "Proyectando calidad de vida desde la unidad de cuidados intensivos neonatales (1° parte). Autores Lic. Luna Verónica, Lic. Orlando Noemí. Año 11. Volumen 18.

funcionamiento dentro del organismo. Estos subsistemas influyen el funcionamiento fisiológico, la actividad motora y la organización de los estados a medida que interactúan con el ambiente del cuidado. Todos los estímulos que no sean apropiados mantienen y promueven la integración funcional y el crecimiento del prematuro.⁴ El concepto básico de esta teoría es que el RNPT se defenderá contra la estimulación, si esta es apropiada, ya sea en complejidad o intensidad. Si el estímulo persiste, el RNPT tendrá menor capacidad de defensa, por esto no será capaz de mantener el balance o estabilidad dentro de estos subsistemas y llegará a su desorganización.

La teoría interactiva coloca al RN en cinco sistemas, que se interrelacionan entre sí, para que un niño este regulado y a gusto, los cinco sistemas deben estar en equilibrio. La alteración de cualquiera de los sistemas afecta al resto, conduciéndolo a una desorganización que influye tanto en su estabilidad vital como en el neurodesarrollo posterior.

Los sistemas son:

- Autonomo: que incluye el control o patrones que muestra el RNPT en la respiración, frecuencia cardiaca, color de piel, funcionamiento de las vísceras (vómito, atragantamiento, hipo). Este regula el funcionamiento fisiológico básico necesario para sobrevivir.
- Motor: que incluye la actividad y posición general de las extremidades, tronco y cara (gestos)
- Estado de conciencia: interpretando los estados de sueño según el movimiento de los ojos, apertura ocular, expresión facial, además motricidad que presenta
- Atención/ interacción: es la capacidad que tiene el RNPT de interactuar con el medio, como interacciona con el cuidador (protesta, estornudo, bostezos)

⁴ Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11.

- Autorregulación: es la capacidad que tiene el RNPT para ajustarse y mantener el equilibrio en relación con los cambios ambientales.

Un bebé que nace a término y sano, estos cinco sistemas están maduros y bien integrado, sin embargo los bebés prematuros y los bebés a término enfermos manifiestan una sensibilidad en la estabilidad de estos sistemas y pierden la capacidad de regulación.

Para poder ver que un bebé está bien regulado con su entorno debemos interpretar las señales que nos ofrece, como por ejemplo, si el RNPT tiene las manos cerca de la boca, se lleva los dedos a la boca y los succiona, está acurrucado, está sonriendo o tiene la cara relajada, si hay poca luz abre los ojos y mira a la madre estando tranquilo, etc.⁵

Para conseguir estar relajado y estar regulado, los RNPT necesitan nuestra ayuda, disminuyendo la luz, el ruido, avisándoles cuando los vamos a manipular, evitar que lloren, contenerlos en nidos cómodos y apropiados, ponerles los pañales de su tamaño y hacer participar a los padres en los cuidados de sus hijos, ya que esto ayudará a establecer el vínculo entre ellos lo antes posible y a que se sientan seguros como padres.

Podemos saber si un niño ha perdido la regulación si por ejemplo arquea la espalda, coloca las piernas y los brazos estirados en extensión sin apoyo, tiene los dedos de las manos y de los pies estirados, tiene el ceño fruncido, emite gemidos o llora, bosteza o tiene hipo cuando lo tiene el cuidador, o le aparta la vista al cuidador es porque está muy cansado para relacionarse.

Para cuidar mejor a los RNPT debemos conocer como continúa su desarrollo. La formación del sistema sensorial neonatal ocurre con una secuencia específica de los sentidos (tacto, olfato, gusto, oído y vista) a lo largo de vida fetal. Durante el período de maduración de cada sistema sensorial, los otros sistemas sensoriales no alcanzan en su desarrollo.

El niño prematuro al madurar en una unidad neonatal recibe estímulos sensoriales auditivos y visuales, que hacen que se desarrollen los sentidos de la vista y el oído a la vez, en vez de hacerlo uno detrás del otro como lo ha

⁵ Servicio de Neonatología. Grupo NIDCAP. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Diciembre 2008.

programado la naturaleza, esto puede alterar la agudeza visual, la visión del color, la atención, la capacidad para discriminar, la memoria visual.

Los sentidos se desarrollan según un orden ya preestablecido:

1. El sentido del tacto

Un feto tiene ya formado su sistema somatoestésico completo a las 12-14 semana de gestación, este sistema es el encargado de la sensibilidad profunda, encargada de informar sobre la posición del cuerpo y del dolor profundo; de la sensibilidad visceral o autonómica, y de la sensibilidad superficial, como el dolor superficial, el tacto, la temperatura. Los RNPT no tienen creado todavía su esquema corporal, pasan de estar flotando, a estar sujetos a la fuerza de la gravedad, sin saber donde acaba su cuerpo y donde empieza el mundo exterior y con tendencia a estar en extensión. El mayor número de terminaciones nerviosas se encuentran en la cara, boca y manos.⁶

Una buena manera de iniciar cada manipulación para favorecer el neurodesarrollo, es hablándoles, mirándolos, acariciándolos para que no se sorprendan tanto cuando los toquen. El tacto fundamenta casi todas las relaciones que mantenemos como cuidadores con los RNPT a nuestro cargo.

2. El sentido del olfato y del gusto:

El olfato y el gusto se encuentran completos alrededor de las 24 semanas de gestación. Las experiencias gustativas y olfativas del feto provienen del líquido amniótico en que se encuentra flotando, cada líquido amniótico huele de una manera, depende fundamentalmente de la dieta que siga la madre. Todos tenemos una memoria olfativa y gustativa que hemos ido construyendo a lo largo de nuestra vida, determinados aromas y sabores nos causan alegría o placer y otros nos disgustan.⁷

Un vínculo que favorece al RNPT con el ambiente intrauterino, es leche de la madre, ya que este huele de forma muy parecido a como olía el líquido amniótico, este es un olor muy conocidos para el niño prematuro.

⁶ Servicio de Neonatología. Grupo NIDCAP. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Diciembre 2008.

⁷ Servicio de Neonatología. Grupo NIDCAP. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Diciembre 2008.

3. El sentido del oído.

Se comienza a formar a partir de las 23 semanas. El feto recibe los sonidos atenuados por el líquido amniótico que deben atravesar. Los RNPT están expuestos a los ruidos intensos de las unidades neonatales sin protección, por esto pueden tener una pérdida auditiva inducida por estos ruidos. Además produce reacciones de estrés a los niños. Cuando hace mucho ruido a todos se nos hace difícil dormir, los bebés deben dormir la mayor parte del tiempo, es como estarían dentro del útero, en la medida de lo posible debemos respetar su sueño. Se debe prestar atención al RNPT en los momentos de “despierto” y “dormido”, se debe priorizar el ritmo natural del RN, acompañándolo con variaciones de su entorno. Al principio el bebé no logra tener un sueño profundo que le permita estar alerta para interactuar. Además todo estímulo exagerado le demanda demasiada energía y esto no le permite avanzar en su desarrollo. El RNPT generalmente estará despierto pero no alerta, esto no le permite la interacción con sus padres.

El oído es importante para el desarrollo normal del lenguaje así como de la atención y de la percepción. Debemos vigilar las alarmas, apagándolas e incluso anularlas cuando vayamos a estar trabajando con el RNPT, tener cuidado a la hora de abrir y cerrar las puertas de la incubadora, no escribir encima de las incubadoras, utilizar mantas para cubrirlas, y ayudarnos los unos a los otros para hablar bajo.

4. El sentido de la vista:

El sentido de la vista es el último en desarrollarse, lo hace alrededor de los 30-32 semanas de gestación, finaliza su desarrollo a los 3 años de edad. Los párpados se encuentran fusionados hasta la semana 25-26 de gestación. El ojo recibe poca estimulación intrauterina a través de la pared abdominal de la madre. Y el líquido amniótico.

Existen estudios que han demostrado que cuando se reduce la intensidad de la luz se procede una disminución de la frecuencia cardíaca, disminuye la actividad, aumenta el tiempo de sueño, mejora la alimentación y el ritmo de

ganancia de peso. Se debe tener en cuenta que durante la manipulación que le realizamos al RNPT, este estará expuesto a una intensidad lumínica mayor siempre se debe intentar que sea de manera indirecta, protegiéndole los ojos con un paño o gasas.

Cuando el bebe se encuentra alerta, su ojos estan abiertos y no vidriosos, se enfocan en una persona u objeto. Tiene un tono muscular más firme y sin movimientos bruscos. Este es el momento para la interacción, brindando un estímulo a la vez, y se deben presentar pausas entre cada uno.

La doctora Heidelse Als basándose en la teoría interactiva, crea el método NIDCAP (Programa de Cuidados Individualizados y Evaluación de Desarrollo del Recién Nacido), este evalúa el grado de maduración del SNC de los recién nacidos, nos ayuda a comprender como se organizan las distintas capacidades neuronales y cómo se comporta el Recién Nacido cuando estas capacidades no están maduras y tiene que hacer frente al medio extrauterino.⁸ Este método nos enseña que a través de la observación detenida del Recién Nacido, se puede evaluar sus habilidades para regular y controlar su entorno. Este modelo está basado en la capacidad de comunicación que tienen los Recién Nacidos a través de su comportamiento para decirnos como se encuentran, lo que son capaces de asumir y asimilar del mundo que los rodea, con la finalidad de mejorar su desarrollo.

⁸ Servicio de Neonatología. Grupo NIDCAP. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Diciembre 2008.

APARTADO II

Rol y Cuidados de Enfermería

El rol de enfermería en los cuidados del Neurodesarrollo de los Recién Nacidos Pretérmino

A lo largo de los años ha habido avance muy importante en los cuidados neonatales, que ha permitido que muchos neonatos prematuros sobrevivan. A pesar de esto aún persisten alteraciones o secuelas sensitivas, motoras, cognitivas y de conducta, es por eso que debemos prestar mucha atención a la hora de realizar los cuidados al recién nacido prematuro. Enfermería debería informarse para así poder realizar los procedimientos de manera correcta para mantener un óptimo desarrollo neuronal, de esta manera se beneficiará la calidad de vida del RNPT.

Es importante el rol que cumple enfermería para disminuir posibles secuelas que se pueden presentar en recién nacido prematuro, por el cual hacemos hincapié en estos puntos de cuidados para tener en cuenta la necesidad de los prematuros.

Entorno que requiere un recién nacido prematuro:

Cuidados con respecto a los Ruidos:

Los prematuros al estar expuestos a los ruidos intensos que se presentan en las terapias intensivas neonatales sin protección, pueden tener una pérdida auditiva, las incubadoras sirven como protección, pero también como resonantes de ruidos que se generan en el servicio, lo cual esto puede producir apneas o aumento/disminución de la presión intracraneana .

- Se recomienda que los sonidos no deben pasar los 45-50 decibeles o superar picos de 70 decibeles.
- Se debe evitar conversaciones cerca de las incubadoras o hablar bajo
- Disminuir las alarmas o apagarlas cuando se esté realizando la atención del RNPT.
- Disminuir volúmenes de teléfonos, timbres, evitar el uso del celular.
- Cerrar la puerta de la incubadora con suavidad.
- No apoyar objetos ni golpear los dedos en la incubadora.

- Responder rápidamente al llanto del bebé.
- No interrumpir su sueño.
- Cubrir las incubadoras con mantas o cobertores.
- Colocar señales de silencio que recuerden a quienes entren a la unidad que deben disminuir el tono de voz.
- Colocar a los RNPT más lábiles en los lugares más tranquilos de la sala.
- Recordar que el vientre materno no era todo silencioso, hay que utilizar sonidos atenuados que beneficien el desarrollo; como la voz de los padres, música suave, latidos de corazón, por eso también es importante informar a los padres para que colaboren con el RNPT.⁹

Cuidados con respecto a la iluminación:

Las normas de la academia de pediatría y neonatología recomiendan la introducción de ciclos de día-noche en la unidad intensiva neonatal, los estímulos lumínicos muy intensos pueden dañar el ojo inmaduro del RNPT, por esto la disminución de la luz facilita el descanso y mejora el patrón del comportamiento.¹⁰

- Se recomienda utilizar luz natural o gradual con transición suave en ciclos de oscuridad.
- Proteger al RNPT de la luz cubriendo parte de la incubadora con mantas, sabanas o dispositivos adecuados, también es importante tener en cuenta que exista periodos de claridad moderada para la estimulación y la maduración de la retina.
- Utilizar luces individuales.
- Evitar luces brillantes e intensas.
- Proteger al RNPT de la luz, es decir, se le puede tapar los ojos si esto fuera necesario, por ejemplo en el momento que se le realizara un procedimiento.

⁹ Revista Española Pediátrica. "Cuidado Neonatal con atención al desarrollo". Autores P. García Sánchez. Hospital Universitario La Paz. Madrid. 2002

¹⁰ Revista de Enfermería. "Proyectando calidad de vida desde la unidad de cuidados intensivos neonatales (1º parte). Autores Lic. Luna Verónica, Lic. Orlando Noemí. Año 11. Volumen 18.

- Utilizar cortinas o persianas para reducir la exposición de la luz directa del sol, se recomienda que la luz debe oscilar entre los 1- 60 ftc.
- Siempre que se encuentren RN con tratamiento de luminoterapia, cubrir estas con cobertores para que no le de la luz a los RN de al lado.
- Tomar nota o seguimiento del nivel de tolerancia a la luz de cada RN a través de las observaciones.
- Las disminuciones o reducción de la intensidad de la luz, hace que se produzca una disminución de la frecuencia cardiaca, disminuye la actividad, aumenta el sueño, mejora la alimentación y el ritmo de la ganancia ponderal.¹¹

Cuidados con respecto a las posturas:

El recién nacido prematuro tiene tendencia a permanecer en la posición que los profesionales de la salud lo ubican ya sea por alguna vía periférica donde provocan extensión o flexión excesiva. Estas posiciones anormales pueden producir a modificaciones en la extensión y la elasticidad del músculo así también como contracturas musculares.¹²

Al proporcionar un posicionamiento correcto no solo se busca la postura funcional, sino también el confort del RNPT, una postura ideal es la que le permite un mejor sueño, comunicar sus necesidades, interactuar con sus cuidadores cuando este dispuesto, permite una regulación de sus funciones fisiológicas, estabilidad y conservación de energía.

Algunos de estos cuidados son:

- Utilizar elementos que brinden un mejor cuidado postural, como rollos que son utilizados para acomodar al recién nacido, existen varios tamaños y materiales (gel, colchones y almohadas) estos brinda una contención postural en flexión.

¹¹ -Revista Española Pediátrica. "Cuidado Neonatal con atención al desarrollo". Autores P. García Sánchez. Hospital Universitario La Paz. Madrid. 2002

- Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11

¹² Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11

- También el elemento elegido servirá para prevención de lesiones en la piel y deformidades óseas, mantener la línea media y prevención de estrés.
- Evitar las flexiones extremas ya sea de miembros inferiores, superiores y cuello.
- La posición del recién nacido (supina) es la más utilizada en cuidados críticos ya que facilita los procedimientos y la visualización del recién nacido. Ésta posición promueve la simetría y evita el aplanamiento de cuerpo contra la superficie, facilita la extensión y aumenta la incidencia de apneas.
- Posición prono es la posición más cómoda para el recién nacido, ya que favorece los músculos extensores del cuello y tronco, facilita la flexión, disminuye el área corporal, favorece el vaciamiento gástrico disminuyendo el reflujo gastroesofágico y el riesgo de aspiración. El inconveniente es que dificulta la observación adecuada y aumenta el trabajo respiratorio.
- Posición decúbito lateral nos permite mantener los miembros superiores en línea media, que el RNPT se pueda llevar las manos a la boca, facilita la flexión del tronco y pelvis, posibilita la autorregulación y la simetría, y favorece el vaciamiento gástrico del recién nacido prematuro.
- El manejo del recién nacido prematuro tanto en contención como posición brinda cuidados posturales, contención cefálica, podálica y lateral.
- Evitar mantener a los niños en decúbito supino.
- Posicionar al RN en forma que desarrolle la mirada en perfil ascendente, permitiendo que visualice las manos y desarrolle sus capacidades motoras. Se debe cambiar de posición cada vez que sea el horario de control para evitar úlceras de presión, esto favorece el movimiento de secreciones y evita el éxtasis venoso con riesgo de trombosis y además previene deformidades de la cabeza.¹³

¹³ Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11

Cuidados proporcionados por los padres:

Es muy estimulante para los padres, una vez que se sienten preparados, colaborar en la atención del RN, que el personal de neonatología pueda incluirlos, pero no se deben sentir presionados. Día a día los padres irán encontrando un lugar dentro de la terapia y hasta llegan a complementarse con el enfermero. La iniciativa que presentan las maternidades centradas en la familia colabora para que desde la institución sea cada vez más tenido en cuenta.

Uno de los primeros impactos de los padres al ver a su bebe es que este conectado a muchos cables y tubos, que les resulta difícil identificar donde empieza el bebe y termina la maquinaria. Para medir continuamente el funcionamiento de los órganos de los RN se utilizan monitores que poco a poco podrán ser interpretados por los padres a partir de la guía que le dan los profesionales. Estos tienen alarmas y luces, y se encuentran pegados a la piel y son indoloros, en gran medida no afecta su bienestar.

La alimentación es fundamental para lograr una evolución favorable del bebe, este debe tolerar y asimilar los nutrientes. Es importante que desde la internación los padres participen en la alimentación de su bebe, y siempre intentando mantener la producción materna de la madre.

Es muy importante que los padres le hablen al bebe, que lo puedan acariciar, cuando el RNPT se encuentre en las condiciones óptimas.

Se sabe que el contacto piel con piel mejora mucho el desarrollo del bebe y hace que la ganancia de peso sea más rápida. Este método se denomina Mama Canguro, que consiste en poner al bebe en el pecho descubierto de la madre. Esta técnica promueve el contacto directo entre los bebes prematuros o con bajo peso al nacer y sus padres.¹⁴

¹⁴ Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11

Esta intervención puede realizarse diariamente o varias veces al día si los padres lo desean, y siempre dependiendo de las condiciones clínicas del RNPT. Está comprobado que estabiliza la temperatura de los bebés mucho mejor que las incubadoras, les ayuda en su crecimiento y desarrollo, y reduce el tiempo de internación y aumenta el vínculo entre el padre, la madre y el hijo.

Una vez que se le da el alta al RNPT se les debe informar a los padres de todos los cuidados que le deben prestar, algunos son:

- Detallar la alimentación que debe recibir el RNPT.
- Que medicamentos recibe, las dosis, los horarios, la forma de administración.
- Si al alta del RNPT necesita monitor (saturometro), enseñar el correcto funcionamiento.
- El calendario de vacunas.
- Cual es la mejor posición para dormir, de costado o boca arriba.
- Deben tratar de evitar que las visitas fumen dentro de la casa.
- Toda la familia debe conocer el correcto lavado de manos.
- Enseñarle que la ropita del bebé debe estar lavada con jabón blanco.
- Aconsejarle la estimulación y que cumpla con las visitas de los diferentes profesionales que seguirán al RNPT.¹⁵

-Revista Española Pediátrica. "Cuidado Neonatal con atención al desarrollo". Autores P. García Sánchez. Hospital Universitario La Paz. Madrid. 2002

¹⁵ Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11

-Revista Española Pediátrica. "Cuidado Neonatal con atención al desarrollo". Autores P. García Sánchez. Hospital Universitario La Paz. Madrid. 2002

El Servicio de Neonatología del Hospital Virgen de la Misericordia

El Hospital Virgen de la Misericordia se encuentra ubicado en calle Salta y Grousac de Godoy Cruz, en las mismas inmediaciones del Hospital del Carmen, desde el 26 de agosto del año 2011 se puso en funcionamiento para la atención y hospitalización materno-neonatal y ginecología para los afiliados a la Obra Social OSEP, que anteriormente funcionaba en el Sanatorio Fleming, dejándolo a este solo como Hospital Pediátrico solamente.

Diseñado específicamente para la atención y seguimiento de la maternidad, cuenta con infraestructura moderna y funcional, profesionales altamente capacitados, tecnología de punta y un modelo de gestión innovador.

Con este centro asistencial, se pudo ampliar las prestaciones en un 60% a los afiliados de la obra social, donde se atienden partos complejos utilizando equipamientos de última generación.

El hospital cuenta con:

- 4 pisos interconectados.
- Servicio de guardia obstétrica y ginecológica
- Servicio de internación obstétrica
- Servicio de internación ginecológica
- Servicio de neonatología
- 40 camas de internación.
- 2 quirófanos.
- 3 salas de parto.
- Consultorio de Trabajo Social.
- Consultorio de fonoaudiología
- Consultorio de control de niño sano
- Consultorio de neonatología.
- Consultorio de lactancia
- 2 salas de ecografía.
- Admisión

- Departamento de Supervisión de Enfermería, el cual se comparte con el Hospital del Carmen.
- Residencia de madres que incluye alojamiento, para las mamás con hijos en neonatología.

El Servicio de Neonatología esta ubicado en planta baja del nosocomio y tiene como objetivo principal la atención del recién nacido que requiera terapia y estudios diagnósticos de alta complejidad. Tiene capacidad para 24 unidades de internación y cuenta con tecnología adecuada para brindar cuidados terapéuticos de alta complejidad, como ventilación mecánica y de alta frecuencia .Las patologías más frecuentes en los recién nacidos que ingresan al área son: Síndrome de Dificultad Respiratoria, Hipertensión Pulmonar Persistente, patologías de resolución quirúrgica, cardiopatías congénitas, prematurez.

Se encuentra dividido en 4 sectores:

1-Terapia central (con 8 unidades)

2-Terapia intermedia (con 8 unidades)

3-Sector de cuidados especiales (con7 unidades)

4-Sector de aislamiento (1 unidad)

Fuera del servicio, pero perteneciente a este, en el primer y segundo piso se encuentra internación conjunta, y a su vez en el primer piso sala de mamá canguro destinados a aquellos prematuros que se encuentran en recuperación nutricional, un sector con 4 unidades. Además se encuentra un consultorio de neonatología y guardia.

En un edificio externo, dentro del predio se encuentra la “residencia de madres”, para mujeres con hijos en neonatología y con domicilio lejos de ciudad.

La unidad de cuidados intensivos está destinado a la hospitalización de pacientes en estados críticos que exigen monitoreo continuo, asistencia médica y de enfermería permanente, y la utilización de equipos altamente especializados.

El Servicio además cuenta con un lactario, un depósito, el área sucia, oficina del Jefe Médico, secretaria, una habitación, un estar de médicos, un estar de enfermería, dos mesadas (una para la realización de medicación), 2 baños, 1 cambiador para enfermería y 1 para las madres, 1 placar para la ropería, 1 para el material de reposición ya sea set de respirador, conectores, etc.

El servicio cuenta con:

- Un jefe médico.
- 18 médicos neonatólogos.
- 6 médicos residentes.
- 1 enfermero jefe del servicio de neonatología.
- 5 enfermeros encargados distribuidos en cada turno.
- 50 enfermeros operativos.
- 3 Licenciadas en lactancia.
- 1 Enfermera Infectóloga
- 1 Médico Infectólogo.
- 1 Secretaria.
- 3 Fonodiólogas.
- 1 Psicóloga
- 1 Trabajadora Social
- 1 Kinesiólogo.
- 2 Médicos ecógrafos.
- 2 médicos de seguimiento de riesgo, una vez dados de alta los neonatos se le hace un seguimiento hasta las 4 o 5 años
- 1 ayudante de servicio en el turno mañana para la limpieza de incubadoras, lavado de biberones, ordenar el material de depósito.
- 1 persona del Servicio de Limpieza en cada turno.

- 4 Bioquímicos (2 en la mañana, 1 en la tarde y 1 en la noche)
- Servicio de radiología (para la realización de cada radiografía 2 radiólogos)
- Personal de apoyo Cardiólogo, Médico Radiólogo, Otorrinolaringólogo Dermatólogo, Hematóloga, Gastroenterólogo, etc.

La cantidad de horas trabajadas son 40hs semanales para enfermeros profesionales y 36hs para licenciados con devolución de franco por guardia o exceso de horas mensuales.

La enfermería, día a día realiza su labor en el cuidado del RNPT en base a una combinación de conocimientos, habilidades, destrezas y motivaciones adquiridas a través de su formación y experiencia.

En el servicio de neonatología de este hospital, se puede llegar a presentar un déficit de conocimientos en el cuidado del RNPT, ya que muchas de sus actuaciones no ayudan al neurodesarrollo del RNPT.

Se ha podido “observar” la gran aglomeración de personas que se presentan en el servicio, principalmente en el turno mañana, ya que es en el turno en el que hay mas médicos residentes sumados a estos están los médicos de planta, personal de laboratorio, Rx, personal de lactancia, psicólogos, jefes de servicio, enfermería, los padres, ante esta situación se dificulta en cuidado del neurodesarrollo. Se observa, también, que cuando hay poco personal tampoco se respeta la normativa ya que no se habla bajo, se cierran las puertas de manera brusca (esta situación se da en las urgencias) no se sacan las tubuladuras de aspiración de adentro de la incubadora y algunos ni siquiera apagan las alarmas cuando atienden al niño.

En cuanto al tema de la luz muchos al atender al niño no le cubren los ojos y no tienen en cuenta que la luz no puede ser directa. Se ha podido observar que muchos de los recién nacidos que son evaluados en el consultorio de seguimiento presentan problemas al caminar debido al mal posicionamiento de sus caderas durante la internación (posición de rana).

Capítulo II

Diseño Metodológico

Área de estudio:

Esta investigación se realizara en el Servicio de Neonatología del Hospital Obstétrico Virgen de la Misericordia.

Universo:

Todos los enfermeros que trabajan en el Hospital Obstétrico Virgen de la Misericordia, un total de 150 personas.

Muestra:

Se tomó una muestra no probabilística, ya que se seleccionó a los enfermeros que trabajan en el Servicio de Neonatología, siendo un total de 50 personas.

Unidad de análisis:

Cada uno de los enfermeros del Servicio de Neonatología.

Tipo de estudio:

Cuantitativo porque se utiliza la recolección y análisis de datos para contestar la pregunta del problema de investigación, confiando en la numeración numérica y el conteo, ya que las variables son medibles.

Descriptivo para determinar cuáles son los factores que influyen en las acciones de los cuidados que realiza el personal de enfermería del servicio de Neonatología.

Transversal correlacional-causal, porque se estudiara las variables que producen efectos en el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino a través de la atención que realiza enfermería.

Tipos de variables:

Variable independiente: son los factores que influyen en la atención del Recién Nacido Prematuro, estos hacen referencia a los cuidados que realiza enfermería para mantener un óptimo Neurodesarrollo en los Recién Nacidos.

Variable dependiente: el personal de enfermería del Servicio de Neonatología la atención de los Recién Nacidos Prematuros, teniendo en cuenta los siguientes factores como la edad; antigüedad laboral; nivel de educación; cantidad de horas laborales; doble empleo; conocimiento sobre cuidado del neurodesarrollo en los Recién Nacidos como el ruidos, las luces, la postura del Recién nacido; capacitaciones sobre los cuidados del neurodesarrollo del RNPT; realiza el apego con la madre; realiza educación a las madres sobre el cuidado del Recién Nacido y deja que la madre lo aplique durante la internación; trabaja con el equipo multidisciplinario.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
Características del personal de enfermería	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 21-30 • 31-40 • 41-50 • + de 50 	
	Sexo	femenino	masculino
	Nivel de educación	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar de enfermería • Enfermero profesional • Licenciado en enfermería 	

	Antigüedad laboral	<ul style="list-style-type: none"> • >1 • 1 a 5 • 6 a 10 • 11 a 15 • > 15 años 	
	Cantidad de horas laborales semanales	<ul style="list-style-type: none"> • 35 a 44 hs • > 45 hs 	
	Doble empleo	Si	No
Factores que influyen en la atención del Recién Nacido Prematuro	Conocimiento sobre cuidados del Neurodesarrollo del RNPT	Si	No
	Conocimiento sobre cuidado del ruido	Si	No
	Conocimiento sobre cuidado de las luces	Si	No

	Conocimiento sobre posturas adecuadas	Si	No
	Adquiere capacitaciones sobre cuidados del Neurodesarrollo del RNPT	Si	No
	Conocimiento sobre el apego de la madre con el RNPT	Si	No
	Educación a las madres de los NP	Si	No
	Trabajo con el equipo multidisciplinario	Si	No

ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

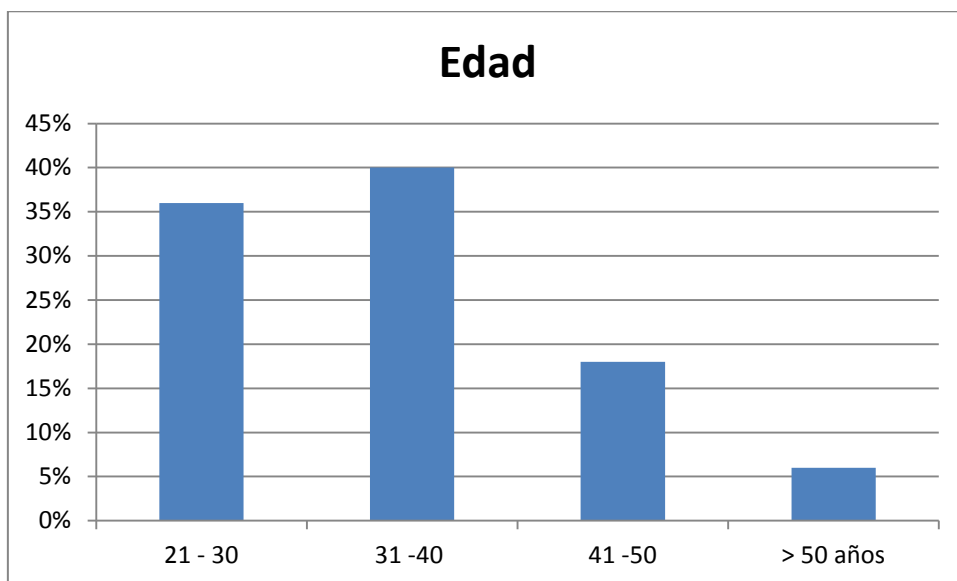
TABLA N° I:

N° de Personal de Enfermería según su Edad, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

EDAD	F.A.	F.R.
21 – 30	18	36%
31– 40	20	40%
41 – 50	9	18%
>50	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°1:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que el mayor porcentaje de Personal de Enfermería tiene entre 31-40 años, representado el 40% del total.

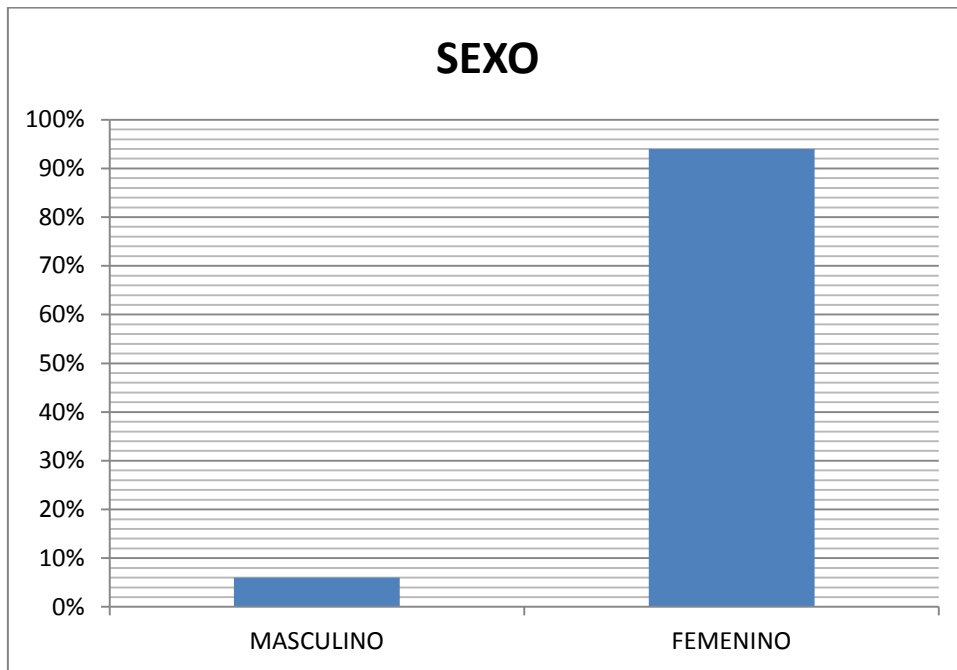
TABLA N°II:

N° de Personal de Enfermería según su Sexo, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

SEXO	F.A.	F.R
MASCULINO	3	6%
FEMENINO	47	94%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°2:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que el mayor porcentaje del Personal de Enfermería es de sexo femenino (94%) y en y minoría es masculino (6%).

TABLA N°III:

N° de Personal de Enfermería según su Nivel de Formación, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

NIVEL DE FORMACION	F.A.	F.R
A.E.	1	2%
E.P.	29	58%
L.E.	20	40%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°3:



Comentario: el mayor porcentaje del Personal de Enfermería presenta un Nivel de Formación del 58% de Enfermero Profesional.

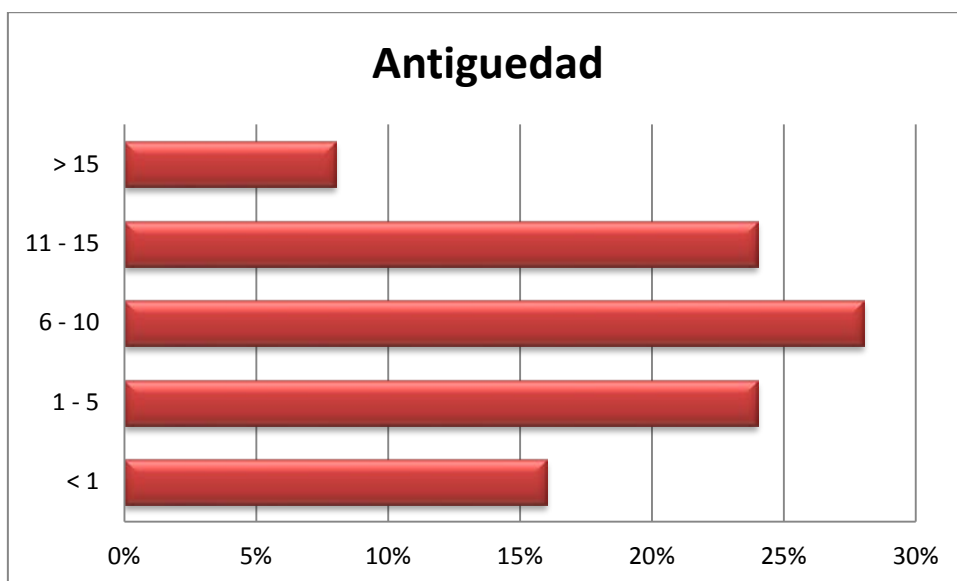
TABLA N°IV:

N° de Personal de Enfermería según su Antigüedad de Trabajo, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

ANTIGUEDAD	F.A.	F.R.
< 1	8	16%
1 – 5	12	24%
6 – 10	14	28%
11 – 15	12	24%
>15	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°4:



Comentario: el Personal de Enfermería que presenta una Antigüedad entre 6-10 años representa el porcentaje mayor del personal, lo que significa que poseen más tiempo de experiencia.

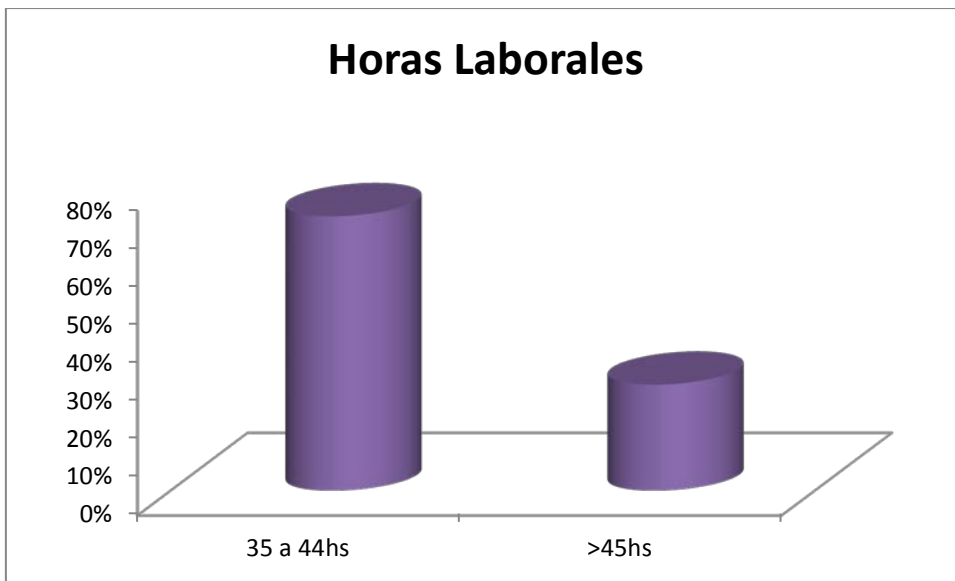
TABLA N°V:

N° de Personal de Enfermería según su horas laborales en el Servicio de Neonatología, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

HORAS LABORALES	F.A.	F.R
35 a 44 hs	36	72%
>45 hs	14	28%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°5:



Comentario: el personal de Enfermería en su mayoría trabaja entre 35 a 44hs (72%) y un pequeño grupo trabaja >45hs (28%).

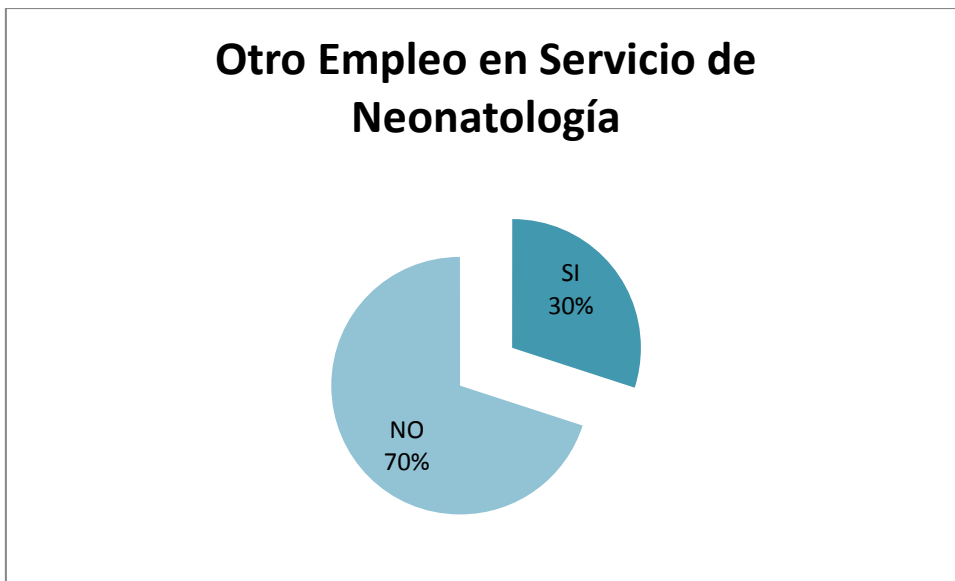
TABLA N°VI:

N° de Personal de Enfermería que presenta Otro Empleo en Servicio de Neonatología, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

OTRO EMPLEO EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA	F.A.	F.R
SI	15	30%
NO	35	70%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°6:



Comentario: el mayor porcentaje de personal de Enfermería no posee Otro Empleo en Servicio de Neonatología, representando así el 70%.

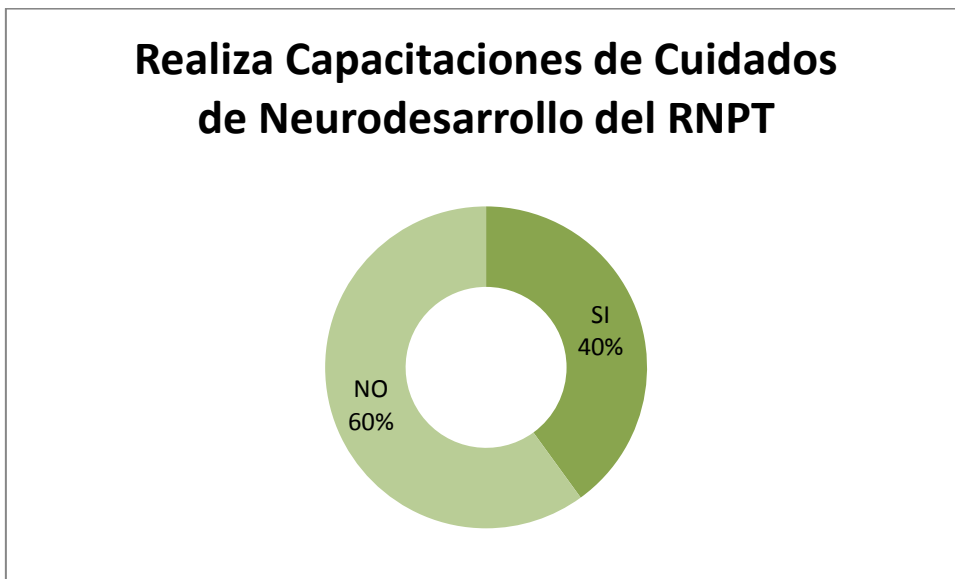
TABLA N°VII:

N° de Personal de Enfermería que realiza Capacitaciones de Cuidados de Neurodesarrollo del RNPT, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

REALIZA CAPACITACIONES DE CUIDADOS DE NEURODESARROLLO DEL RNPT	F.A.	F.R.
SI	20	40%
NO	30	60%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°7:



Comentario: los datos obtenidos nos muestra que el menor porcentaje de Personal no Realiza Capacitaciones de Cuidados de Neurodesarrollo de RNPT, es el 40% quien lo realiza. Lo que significa que faltan más capacitaciones por parte del Personal de Enfermería.

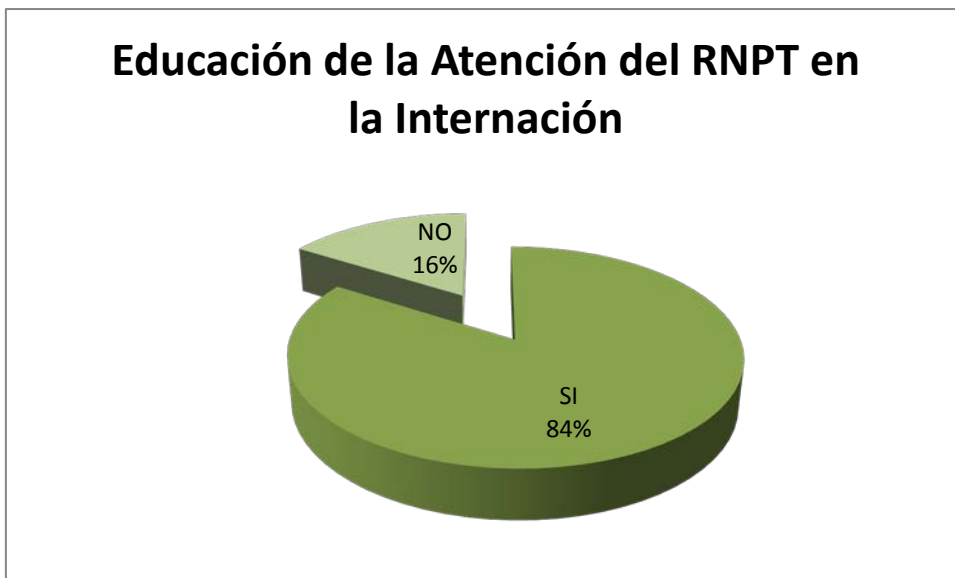
TABLA N°VIII:

N° de Personal de Enfermería según que realiza Educación de la Atención del RNPT en la Internación , del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

EDUCACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL RNPT EN LA INTERNACIÓN	F.A.	F.R.
SI	42	84%
NO	8	16%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°8:



Comentario: el mayor porcentaje del Personal de Enfermería realiza Educación sobre la Atención del RNPT durante la Internación, representado el 84%.

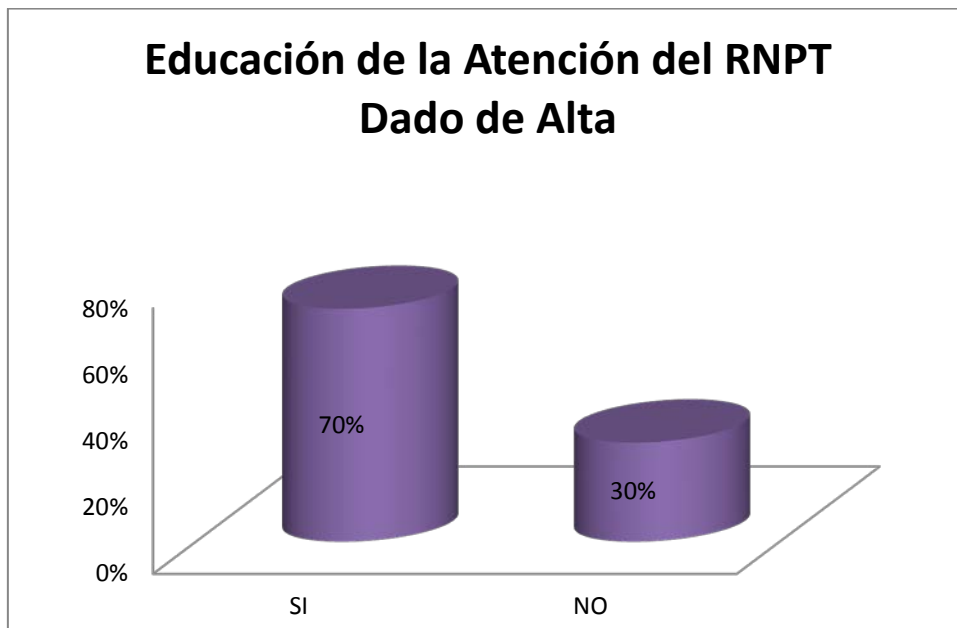
TABLA N°IX:

N° de Personal de Enfermería que realiza Educación de la Atención del RNPT Dado de Alta, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

EDUCACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL RNPT DADO DE ALTA	F.A.	F.R.
SI	35	70%
NO	15	30%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°9:



Comentario: el mayor porcentaje del Personal de Enfermería realiza Educación sobre la Atención del RNPT dado de Alta, representado el 70%.

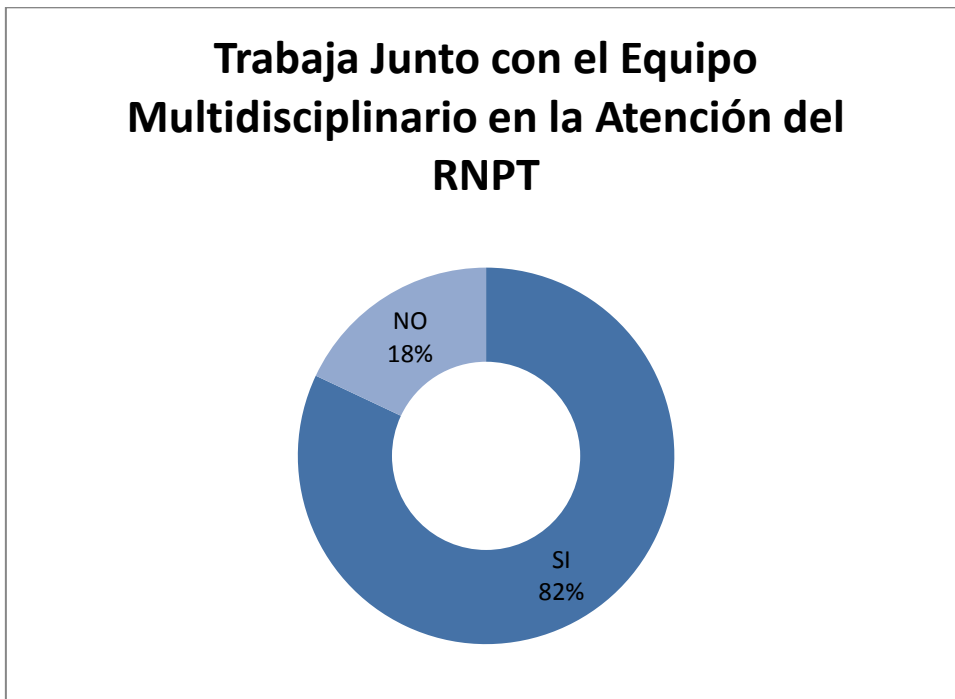
TABLA N°X:

N° de Personal de Enfermería que Trabaja Junto al Equipo Multidisciplinario en la Atención del RNPT, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

TRABAJA JUNTO AL EQUIPO MULTIDISCIPLIARIO EN LA ATENCION DEL RNPT	F.A.	F.R.
SI	41	82%
NO	9	18%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°10:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que un porcentaje menor No Trabaja Junto al Equipo Multidisciplinario; siendo el 18%, siendo u porcentaje mayor que si trabaja el 82%. Esto nos refiere que es alto el porcentaje que trabaja en equipo.

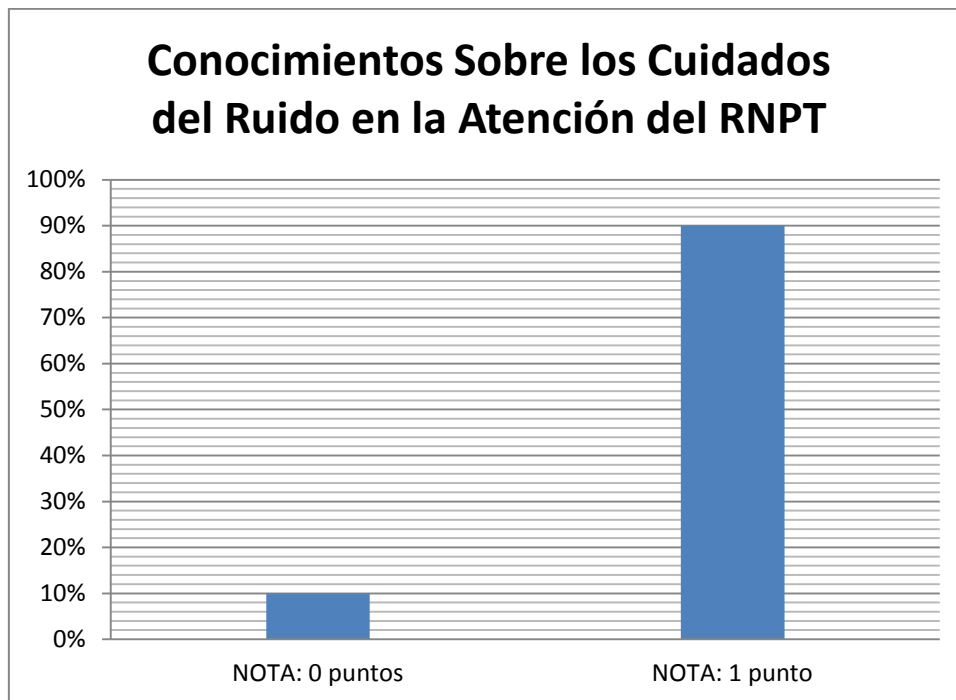
TABLA N°XI:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre los Cuidados del Ruido en la Atención del RNPT , del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DEL RUIDO EN LA ATENCION DEL RNPT	F.A.	F.R.
NOTA: 0 PUNTOS	5	10%
NOTA: 1 PUNTO	45	90%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°11:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que el mayor porcentaje del Personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados del Ruido en la Atención del RNPT, siendo el 90%. Lo que nos demuestra que teniendo estos conocimientos se pueden evitar las posibles secuelas futuras.

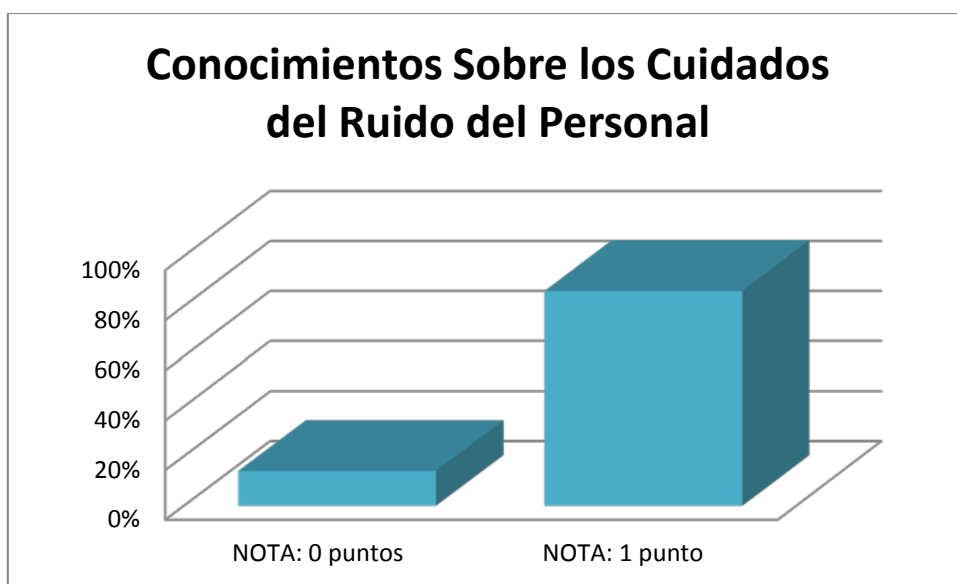
TABLA N°XII:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre los Cuidados del Ruido del Personal , del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DEL RUIDO DEL PERSONAL	F.A.	F.R.
NOTA: 0 PUNTOS	7	14%
NOTA: 1 PUNTO	43	86%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°12:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que el mayor porcentaje del Personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados del Ruido del Personal, siendo el 86%. Lo que nos demuestra que en su mayoría se cumple los cuidados del ambiente.

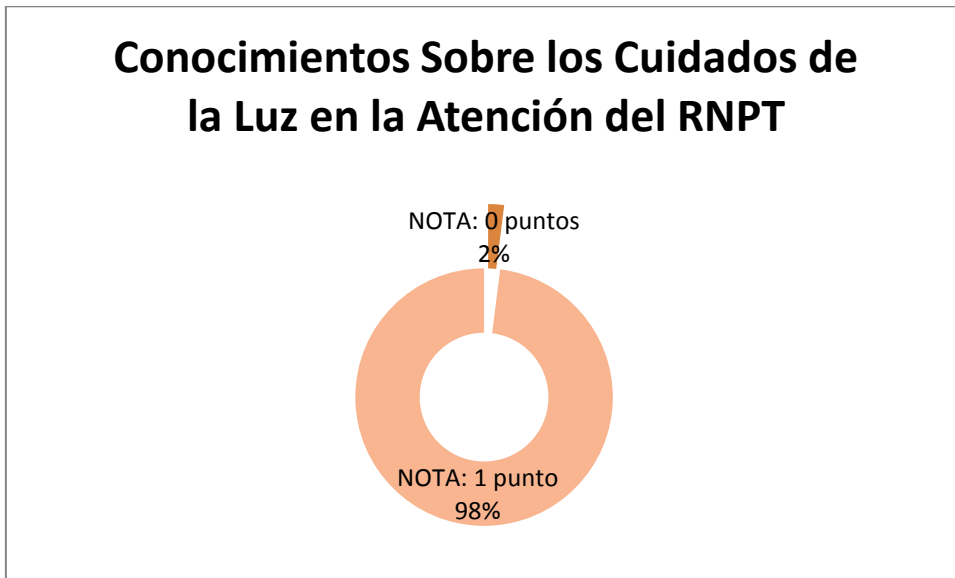
TABLA N°XIII:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz en la Atención del RNPT , del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DE LA LUZ EN LA ATENCION DEL RNPT	F.A.	F.R.
NOTA: 0 PUNTOS	1	2%
NOTA: 1 PUNTO	49	98%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°13:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que el mayor porcentaje del Personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz en la Atención del RNPT, siendo el 98%.

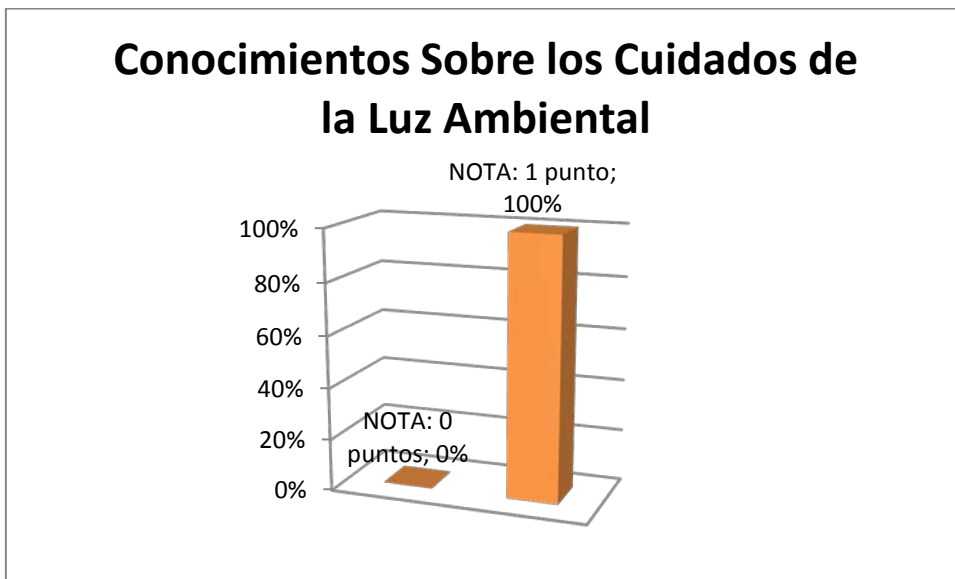
TABLA N°XIV:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz Ambiental en la Atención del RNPT , del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DE LA LUZ AMBIENTAL	F.A.	F.R.
NOTA: 0 PUNTOS	0	0%
NOTA: 1 PUNTO	50	100%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°14:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que todo el Personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz, siendo el 100%. Lo que nos demuestra que todo el personal está capacitado.

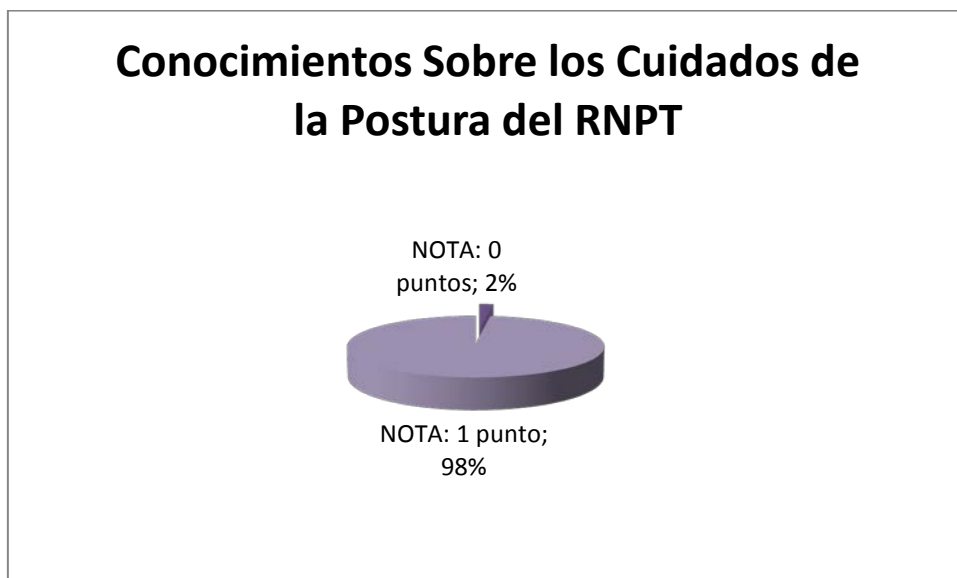
TABLA N°XV:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Postura del RNPT , del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DE LA POSTURA DEL RNPT	F.A.	F.R.
NOTA: 0 PUNTOS	1	2%
NOTA: 1 PUNTO	49	98%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°15:



Comentario: los datos obtenidos nos muestran que el mayor porcentaje del Personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados de las Posturas del RNPT, siendo el 98%. Lo que nos demuestra que teniendo estos conocimientos se pueden evitar las posibles secuelas futuras.

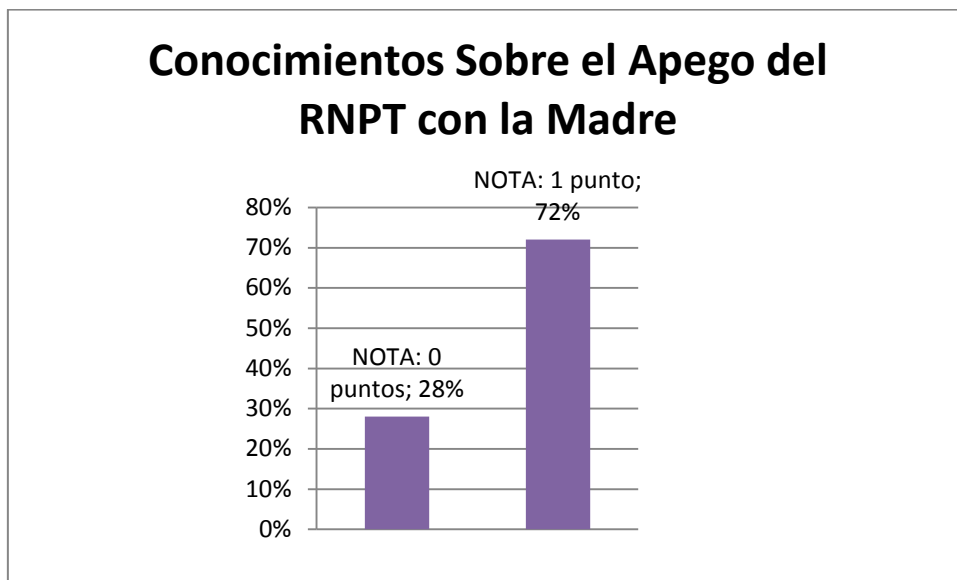
TABLA N°XVI:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre el Apego del RNPT con la Madre, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

CONOCIMIENTOS SOBRE EL APEGO DEL RNPT CON LA MADRE	F.A.	F.R.
NOTA: 0 PUNTOS	14	28%
NOTA: 1 PUNTO	36	72%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°16:



Comentario: el 72% del Personal de Enfermería posee conocimientos de la importancia del Apego del RNPT con la Madre, y siendo el 28% no los posee, lo que nos indica que se debe capacitar más al personal sobre el tema

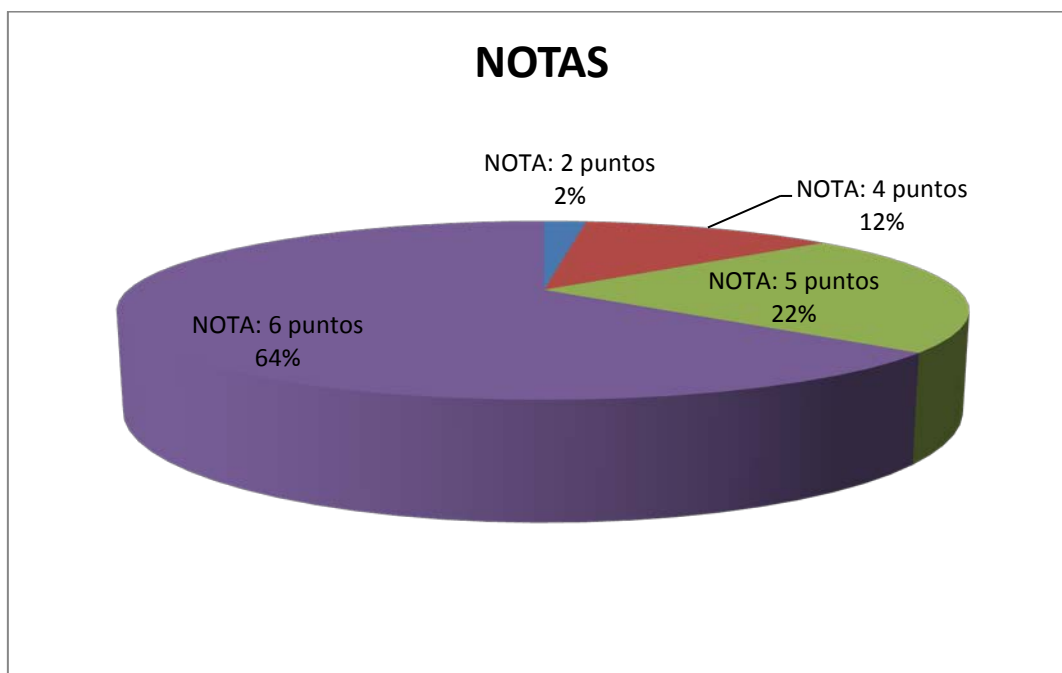
TABLA N°XVII:

N° de Personal de Enfermería que posee Conocimientos sobre los Cuidados del Neurodesarrollo en la Atención del RNPT según Notas de Puntuación, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

NOTAS	F.A.	F.R.
2 PUNTOS	1	2%
4 PUNTOS	6	12%
5 PUNTOS	11	22%
6 PUNTOS	32	64%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°17:



Comentario: el mayor porcentaje del personal de Enfermería , el 64%, presento una nota de 6 puntos, siendo esta el máximo puntaje, esto nos refiere que la mayoría del personal posee conocimientos sobre los Cuidados del Neurodesarrollo del RNPT los que son el RUIDO, la LUZ y la POSTURAS.

TABLAS BIVARIADAS

TABLA N° XVIII:

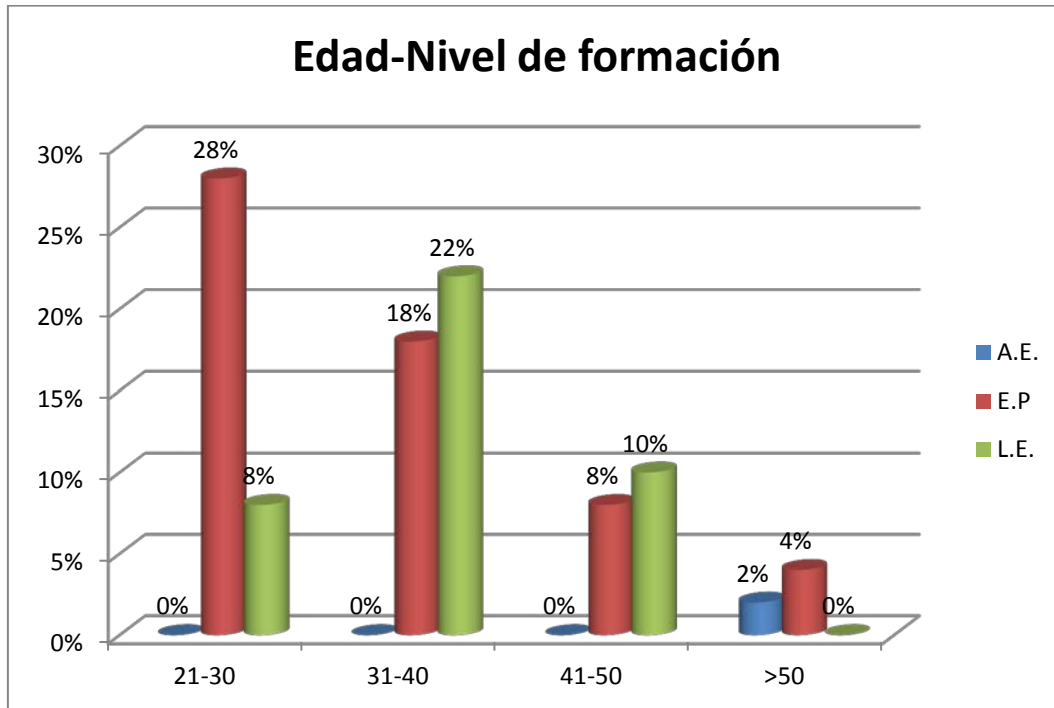
Relación entre edad-nivel de formación del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

	FRECUENCIA ABSOLUTA		
EDAD	FORMACIÓN		
	A.E.	E.P.	L.E.
21-30	0	14	4
31-40	0	9	11
41-50	0	4	5
>50	1	2	0
TOTAL	1	29	20

	FRECUENCIA RELATIVA		
EDAD	FORMACIÓN		
	A.E.	E.P.	L.E.
21-30	0%	28%	8%
31-40	0%	18%	22%
41-50	0%	8%	10%
>50	2%	4%	0%
TOTAL	2%	58%	40%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°18:



Comentario: en el siguiente análisis se observa que el personal de Enfermería con mayor formación esta comprendida entre los 31-40 años. También se ve reflejado una escasa formación al momento del ingreso al sistema de salud, y un descenso de formación en aquellas personas mayores de 41 años en adelante.

TABLA N° XIX:

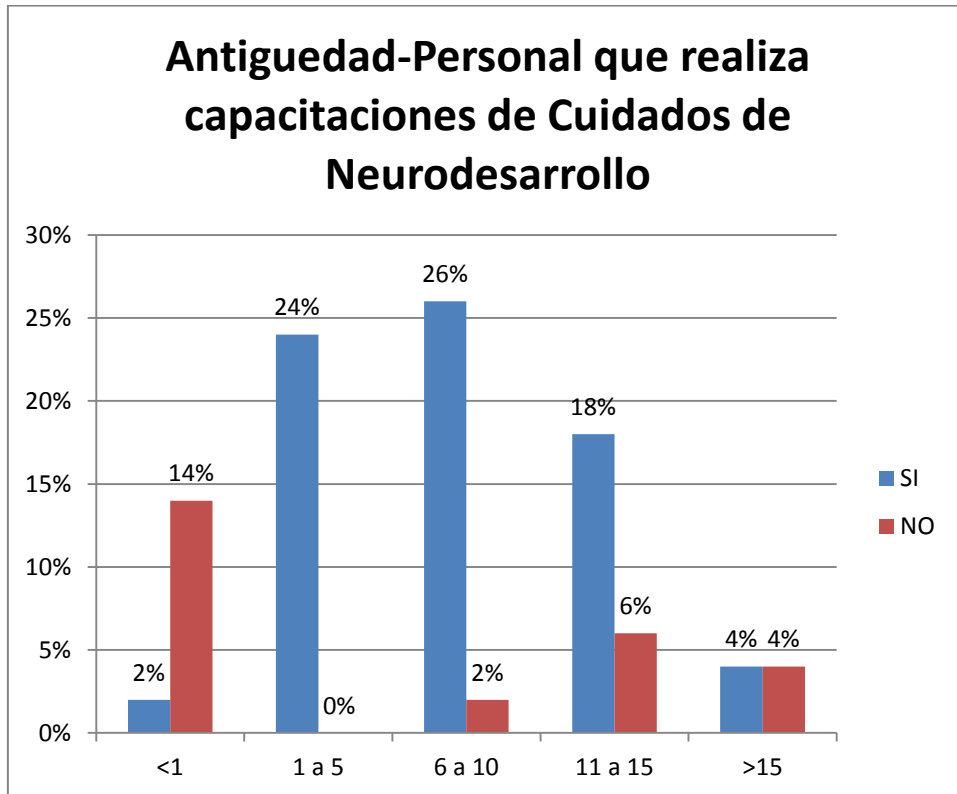
Relación entre antigüedad laboral y capacitación de cuidados de Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino, del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

	FRECUENCIA ABSOLUTA	
	REALIZA CAPACITACIONES DE CUIDADOS DE NEURODESARROLLO DEL RNPT	
ANTIGÜEDAD	SI	NO
<1	1	7
1 A 5	12	0
6 A 10	13	1
11 A 15	9	3
>15	2	2
TOTAL	37	13

	FRECUENCIA RELATIVA	
	REALIZA CAPACITACIONES DE CUIDADOS DE NEURODESARROLLO DEL RNPT	
ANTIGÜEDAD	SI	NO
<1	2%	14%
1 A 5	24%	0%
6 A 10	26%	2%
11 A 15	18%	6%
>15	4%	4%
TOTAL	74%	26%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°19:



Comentario: en este caso se observa que el personal que lleva entre 1 año y 10 años de antigüedad en el Servicio de Neonatología, realiza capacitaciones relacionadas con los cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino, y el personal que o lleva el año de antigüedad no realiza dichas capacitaciones. Además los que llevan más de 11 años de antigüedad, se puede otra una disminución en la realización de las capacitaciones.

TABLA N° XX:

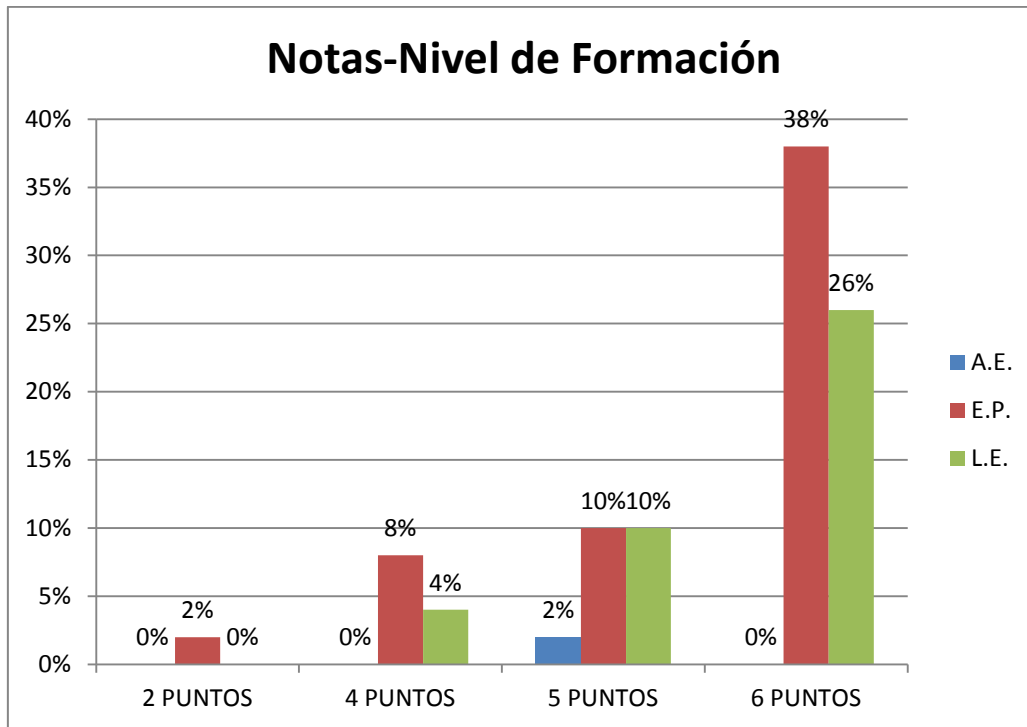
Relación entre notas obtenidas a través de la encuesta realizada y el nivel de formación del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

FRECUENCIA ABSOLUTA			
NOTAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERO PROFESIONAL	LICENCIADO EN ENFERMERIA
2	0	1	0
4	0	4	2
5	1	5	5
6	0	19	13
Total	1	29	20

FRECUENCIA ABSOLUTA			
NOTAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ENFERMERO PROFESIONAL	LICENCIADO EN ENFERMERIA
2	0%	2%	0%
4	0%	8%	4%
5	2%	10%	10%
6	0%	38%	26%
Total	2%	58%	40%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°20



Comentario: se puede observar que el personal de Enfermería en cuanto a la formación de Enfermero Profesional, posee un buen nivel de conocimientos según los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada, ya que la mayor nota es 6 puntos.

TABLA N° XXI:

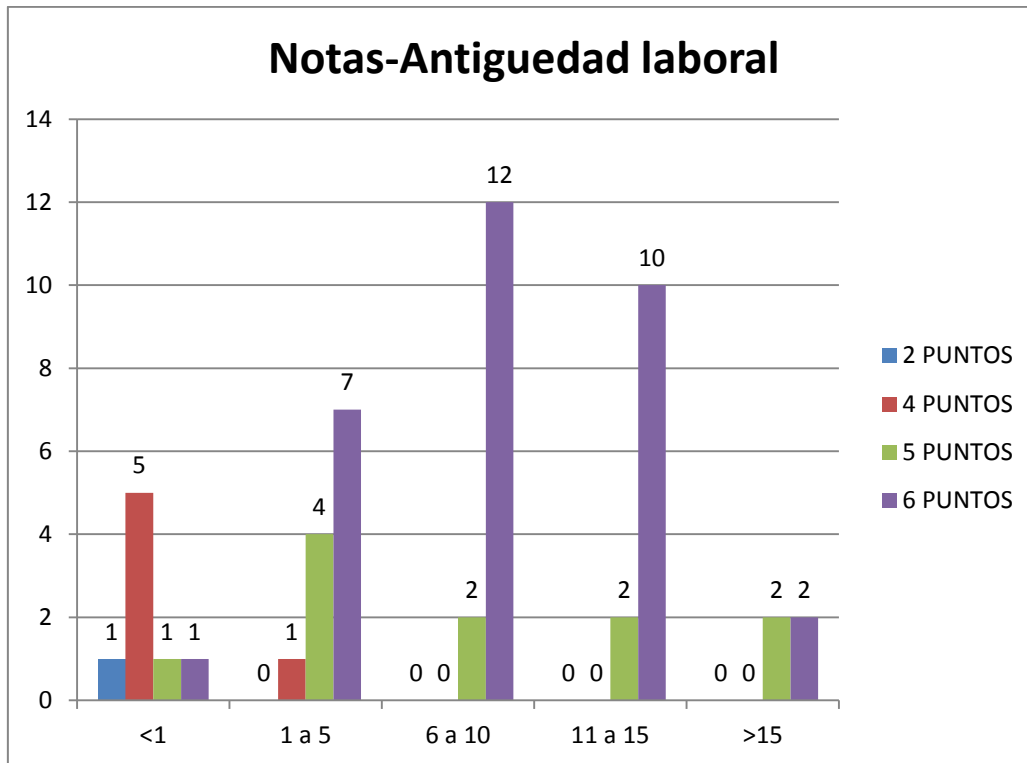
Relación entre notas obtenidas a través de la encuesta realizada y antigüedad laboral del personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015.

FRECUENCIA ABSOLUTA					
	ANTIGÜEDAD LABORAL				
NOTAS	<1	1 a 5	6 a 10	11 a 15	>15
2	1	0	0	0	0
4	5	1	0	0	0
5	1	4	2	2	2
6	1	7	12	10	2
TOTAL	8	12	14	12	4

FRECUENCIA RELATIVA					
	ANTIGÜEDAD LABORAL				
NOTAS	<1	1 a 5	6 a 10	11 a 15	>15
2	2%	0%	0%	0%	0%
4	10%	2%	0%	0%	0%
5	2%	8%	4%	4%	4%
6	2%	14%	24%	20%	4%
TOTAL	16%	24%	28%	24%	8%

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas por personal de Enfermería, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2015, Servicio de Neonatología, Hospital Virgen de la Misericordia, Mendoza

GRAFICO N°21



Comentario: se puede observar que el personal de Enfermería que posee años de antigüedad entre 6 a 10 años y 11 a 15 años, tiene un buen nivel de conocimiento según los resultados obtenidos a través de la encuesta realizada, ya que la mayor nota es 6 puntos.

Capítulo III

Resultados

Del total de la población encuestada, se pueden especificar los siguientes resultados:

- En cuanto a las características del personal:
 - Según la edad, un 36% de las personas en estudio tiene entre 21 a 30 años, el 40% tiene entre 31 a 40 años, un 18% tiene entre 41 a 50 años y 6% representa a mayores de 50 años; se destaca en estos porcentajes obtenidos que el personal de enfermería en su mayoría, son adulto jóvenes.
 - Según su nivel de formación, existe un 58% de nivel profesional, un 40% de nivel de grado y un 2% de nivel auxiliar.
 - Respecto a la antigüedad de los encuestados un 16% tiene una antigüedad menor a un año, un 24% tiene entre 1 a 5 años, un 28% tiene entre 6 a 10 años, un 24% tiene entre 11 a 15 años y un 8% posee una antigüedad mayor a 15 años.
- En cuanto a la capacitación del personal encuestado:
 - Existe un 40% del personal que realiza capacitaciones sobre los Cuidados del Neurodesarrollo en los Recién Nacidos Pretérmino, el otro 60% no lo realiza, lo que significa que falta más capacitación.
 - Al preguntar sobre si el personal de Enfermería realiza educación sobre la Atención de los Cuidados del Recién Nacido durante su internación, un 84% si lo realiza y un 16% no lo realiza.

- Al preguntar sobre si el personal de Enfermería realiza educación sobre la Atención de los Cuidados del Recién Nacido dado de alta, un 70% si lo realiza y un 30% no lo realiza.
- Al indagar si el personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados del Ruido en la Atención del Recién Nacido Pretérmino, el 10% obtuvo una nota de 0 puntos, el 90% obtuvo una nota de 1 punto.
- Al averiguar si el personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados del Ruido del personal, el 14% obtuvo una nota de 0 puntos, el 86% obtuvo una nota de 1 punto.
- Al indagar si el personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz en la Atención del Recién Nacido Pretérmino, el 2% obtuvo una nota de 0 puntos, el 98% obtuvo una nota de 1 punto. Lo que significa que la mayor parte del personal posee estos conocimientos.
- Al preguntar si el personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz Ambiental en la Atención del Recién Nacido Pretérmino, el 100% obtuvo una nota de 1 punto.
- Al preguntar si el personal de Enfermería posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Postura del Recién Nacido Pretérmino, el 2% obtuvo una nota de 0 puntos, el 98% obtuvo una nota de 1 punto.
- Al indagar si el personal de Enfermería posee Conocimientos sobre el apego del Recién Nacido Pretérmino con la Madre, el 28% obtuvo una nota de 0 puntos, el 72% obtuvo una nota de 1 punto. Lo que representa que se debe reforzar más estos conocimientos.

- En lo que respecta a las Notas de Puntuación del Nivel de Conocimiento sobre los Cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino que posee el personal de Enfermería, un 2% obtuvo 2 puntos, un 12% obtuvo 4 puntos, un 22% obtuvo 5 puntos y un 64% obtuvo 6 puntos. Lo que nos refiere que se deben realizar más capacitaciones al personal.

Conclusiones

A través de esta investigación se determinó que no todo el personal de Enfermería que trabaja en el Servicio de Neonatología, realiza capacitaciones sobre los cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino, sin embargo posee los conocimientos básicos sobre los cuidados. Esto nos manifiesta que una parte del personal esta capacitado y realiza los cuidados con fundamentación, pero la otra parte no.

Nuestro mayor anhelo es que no se presente futuras secuelas en los Recién Nacido Pretérmino por el mal manejo de los cuidados en la atención. Por esto se debería capacitar e instruir a todo el personal de enfermería sobre los cuidados que hay que realizarle a ellos, para así lograr un óptimo desarrollo Neuronal.

Discusión

Los resultados de este estudio ponen en manifiesto que:

- Existe un déficit de parte del personal que realiza capacitaciones sobre los Cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino, lo que es muy importante ya que son ellos los que realizan día a día los cuidados, sin embargo poseen los conocimientos básicos.
- Además se encontró que un mayor porcentaje del personal realiza educación sobre los cuidados del Recién Nacido durante su internación, y un porcentaje menor lo realiza para el que está dado de alta.
- Por otro lado la totalidad del personal posee Conocimientos sobre los Cuidados de la Luz Ambiental en la Atención del Recién Nacido Pretérmino, pero un porcentaje mucho menor posee Conocimientos sobre el apego del Recién Nacido Pretérmino con la Madre, lo que se deberían reforzar más estos conocimientos.
- Hay que destacar que una parte del personal de enfermería es relativamente nuevo, en cuanto a sus años de antigüedad, y que se encuentra en el Servicio de Neonatología un porcentaje mayor del personal con nivel profesional.

Propuestas

Las siguientes recomendaciones están dirigidas a todo el personal de Enfermería que trabaja en el Servicio de Neonatología:

- Sugerir a la Supervisión de Enfermería, la realización de un programa de Educación Permanente en Salud, sobre los Cuidados en la Atención del Recién Nacido Pretérmino, el cual esté compuesto por un taller teórico-práctico.
- La realización de un manual de procedimientos que oriente al personal de Enfermería sobre los Cuidados en la Atención del Recién Nacido Pretérmino, en cuanto a los cuidados del ruido, de la luz, la posturas y del apego del Recién Nacido con la madre, para así poder favorecer un óptimo Desarrollo Neuronal
- Incentivar a los Jefes de Servicios a que estimulen al personal de Enfermería a capacitarse sobre los Cuidados del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino, mediante la entrega de material informativo.
- El personal de Enfermería debería dar más educación e intervención a los padres en la atención del Recién Nacido, para así lograr mayor apego con el mismo.

Bibliografía

_Revista de Enfermería. "Proyectando calidad de vida desde la unidad de cuidados intensivos neonatales (1° parte). Autores Lic. Luna Verónica, Lic. Orlando Noemí. Año 11. Volumen 18.

_Revista de Enfermería. "Cuidado para el neurodesarrollo". Autores Lic. Fernanda Egan, Lic. Ana Quiroga, Lic. Guillermina Chattás. Año 11.

_Servicio de Neonatología. Grupo NIDCAP. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Diciembre 2008.

_Revista Española Pediátrica. "Cuidado Neonatal con atención al desarrollo". Autores P. García Sánchez. Hospital Universitario La Paz. Madrid. 2002

Apéndice y Anexos

Encuesta

La siguiente encuesta es realizada por Fernández Jesica, Funes Melisa y Ladino Verónica, alumnas de 2° año de la carrera Licenciatura en Enfermería, de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo. Esta encuesta será utilizada para la tesis que las alumnas mencionadas están realizando. La cual es anónima.

Marque con una cruz la respuesta correcta.

1) ¿Cuál es su edad?

- a) 21 – 30 b) 31 – 40 c) 41 – 50 d) > 50 años

2) Sexo

- Femenino Masculino

3) ¿Cuál es su nivel de formación?

- Auxiliar de enfermería (AE) Enfermero Profesional (EP)
 Licenciado en Enfermería (LE)

4) ¿Cuál es su antigüedad laboral?

- a) <1 b) 1 a 5 c) 6 a 10 d) 11 a 15 e) >15 años

5) ¿Cuál es la cantidad de horas laborales semanales que usted realiza en el Servicio de Neonatología?

- a) 35 a 44 hs b) > 45 hs

6) ¿Tiene otro empleo en un Servicio de Neonatología?

- a) Si b) No

7) ¿Cree usted que posee conocimientos sobre cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino (RNPT)?

- a) Si b) No

8) ¿Realiza capacitaciones de los cuidados del Neurodesarrollo del RNPT que hay que tener en la atención?

a) Si b) No

9) ¿Realiza educación a la madre sobre los cuidados que hay que tener en la atención del RNPT en la internación?

a) Si b) No

10) ¿Realiza educación a la madre sobre los cuidados que hay que tener en el RNPT dado de alta?

a) Si b) No

11) ¿Trabaja junto con el equipo multidisciplinario a la hora de la atención del RNPT para mantener el cuidado del Neurodesarrollo?

a) Si b) No

12) Valoración sobre los conocimientos de los cuidados del ruido en la atención del RNPT.

a) Es importante mantener las alarmas en volumen alto, para así poder escuchar si se presenta una emergencia.

b) Se deben anular las alarmas cuando se está realizando la atención al RNPT y mantenerlas en un volumen medio.

13) Valoración sobre los conocimientos de los cuidados del ruido del personal.

a) Es importante que todas las personas que se encuentren en la UTI mantengan los celulares en silencio y utilicen volumen de voz bajo.

b) Las personas pueden utilizar un volumen alto de voz en las conversaciones, ya que los RNPT se encuentran dentro de las incubadoras.

14) Valoración sobre los conocimientos de los cuidados de las luces en la atención del RNPT.

a) Se debe utilizar una luz tenue en la atención del RNPT, solo si se va a realizar un procedimiento utilizar luz directa cubriéndole los ojos al RNPT.

b) Es importante utilizar luz directa ya que así se podrá realizar una mejor observación del estado del RNPT.

15) Valoración sobre los conocimientos de los cuidados de las luces en el ambiente de la Terapia Intensiva.

a) No se deben cubrir las incubadoras, ya que nos impide tener una buena visualización del RNPT.

b) Es importante utilizar cobertores en las incubadoras, de esta manera se respetaría las horas de sueño y vigilia del RNPT

16) Valoración sobre los conocimientos de los cuidados de las posturas de los RNPT en la atención.

a) Es importante que el RNPT mantenga una posición de contención utilizando nidos, de esta manera mejora la postura, el vaciamiento gástrico.

b) Se debe dejar que el RNPT se mantenga en una posición de extensión, ya que de esta manera se sentirá libre moviéndose para los lados.

17) Valoración sobre los conocimiento sobre el apego de la madre con el RNPT

a) Corresponde que los padres participen de los cuidados del RNPT una vez que se este por ir de alta, ya que es una Terapia Intensiva

b) Es importante que los padres participen de los cuidados del RNPT, de esta manera se favorecerá el vínculo padre-madre-hijo.

Nro	Edad	Sexo	Nivel de form.	Anti güedad	Hs. laborales	Otro empleo	Con. Cuid. RNPT	Capaci taciones	Educ. atencio RNPT intern	Educ. atencio RNPT alta	Trab. En equipo	Conoc. Ruido atención	Conoc. Ruido personal	Conoc. Luces atención	Conoc. Luces ambiente	Cooc. Posturas	Conoc. Apego con la madre	NOTAS
1	c	M	LE	b	b	S	S	S	S	S	S	1	0	1	1	1	1	5
2	a	F	EP	a	b	N	N	N	N	N	N	1	0	1	1	1	0	4
3	c	F	EP	d	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
4	b	F	EP	c	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	0	6
5	d	F	EP	c	a	N	N	N	S	N	S	1	1	1	1	1	1	6
6	a	M	EP	b	a	N	S	N	S	N	S	1	1	1	1	1	0	5
7	b	F	LE	c	b	N	S	N	S	N	S	1	1	1	1	1	0	5
8	c	F	LE	c	b	S	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
9	b	F	LE	c	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	0	5
10	b	F	EP	b	a	N	S	N	S	S	N	1	1	1	1	1	1	6
11	d	F	AE	e	a	S	N	N	S	N	S	1	1	1	1	0	1	5
12	a	F	EP	b	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
13	c	F	LE	c	a	S	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
14	a	F	EP	b	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
15	a	F	EP	a	a	N	N	N	N	N	N	1	0	1	1	1	0	4
16	b	M	LE	c	b	S	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
17	c	F	LE	d	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
18	b	F	LE	c	b	S	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
19	b	F	LE	b	a	N	S	S	S	S	N	1	0	1	1	1	0	4
20	d	F	EP	e	b	N	S	S	S	N	S	1	0	1	1	1	1	5
21	b	F	LE	c	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
22	a	F	EP	e	a	S	N	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
23	b	F	EP	d	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	0	5
24	b	F	LE	d	a	N	N	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
25	b	F	EP	d	b	S	N	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
26	a	F	LE	b	a	S	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
27	c	F	EP	e	b	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
28	a	F	LE	d	a	N	S	S	N	N	S	1	1	1	1	1	1	6

29	b	F	EP	d	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
30	b	F	EP	a	a	N	N	N	N	N	N	0	1	1	1	1	0	4
31	a	F	LE	c	a	S	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
32	a	F	EP	a	a	N	N	N	N	N	N	0	1	1	1	1	0	4
33	b	F	LE	d	b	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
34	a	F	LE	c	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
35	a	F	EP	b	b	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
36	b	F	EP	a	b	S	N	N	N	N	N	0	0	0	1	1	0	2
37	b	F	EP	b	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
38	a	F	EP	a	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
39	b	F	EP	b	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
40	c	F	EP	d	a	S	N	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
41	c	F	LE	c	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
42	a	F	EP	c	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
43	a	F	EP	c	a	N	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
44	c	F	EP	d	b	S	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	0	5
45	b	F	LE	a	a	N	N	N	N	N	N	0	1	1	1	1	1	5
46	b	F	LE	a	a	N	N	N	N	N	N	0	1	1	1	1	0	4
47	b	F	LE	b	b	N	S	S	S	N	S	1	0	1	1	1	1	5
48	a	F	EP	d	a	N	S	S	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
49	a	F	EP	d	a	S	S	N	S	S	S	1	1	1	1	1	1	6
50	a	F	EP	b	a	S	S	N	S	N	S	1	1	1	1	1	0	5

Referencias:

_F: femenino _M: masculino

_A.E: Auxiliar de Enfermería _E.P: Enfermero Profesional _L.E: Licenciado en Enfermería

_S: Si _N: No

_0 (Cero): Nota cero puntos _1 (uno): Nota un punto