

# Iniciativas de cuidados humanos en neonatología: nuevo desafío práctico de enfermería

Angélica Romero Daza<sup>4</sup>, Jacqueline Danies Valverde<sup>5</sup>, Georgina de la Hoz<sup>6</sup>,  
Gutiérrez, Indira Mendiola Pino<sup>7</sup>

## Resumen

**Introducción:** La atención en las unidades de cuidado intensivo neonatal (UCIN) ha sido centrada en diversos equipos tecnológicos que han dejado a un lado la parte humana y el acercamiento de los padres en esta etapa vulnerable, es por ello que las iniciativas de cuidados humanos en neonatología se consideran como un método que permite humanizar el cuidado de estos bebés constituyéndose como la herramienta más apropiada para que los recién nacidos prematuros continúen gozando de los beneficios derivados de los avances tecnológicos, en armonía con el contacto del entorno familiar.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo que con la aplicación de instrumento tipo CAP y una guía de observación determinó los conocimientos, actitudes y prácticas de los enfermeros sobre las iniciativas de cuidados humanos en neonatología en las UCIN en Valledupar.

**Resultados:** La mayor parte de la población se ubica en edades entre 18- 30 años, femeninas en su totalidad, con experiencia laboral entre 1- 5 años y formación avanzada a nivel de diplomado en el área. El 100% de las enfermeras conocen las iniciativas de cuidados humanos en neonatología, de las cuales el 79% informa sobre los beneficios de practicarlas. Solo el 16% interviene en el protocolo de mínima manipulación neonatal, y fomenta el neurodesarrollo del recién nacido.

**Discusión y conclusiones:** Las enfermeras conocen los principales beneficios de las iniciativas de cuidados humanos en neonatología, tienen una actitud abierta a practicarlas, solo implementan el protocolo de mínima manipulación y fomentan el cuidado hacia el neurodesarrollo de los prematuros.

**Palabras clave:** atención de enfermería, padres, recién nacido prematuro, conocimientos, actitudes y prácticas en salud, humanización de la atención

*Fecha de recibido: agosto 16 de 2017, aprobado para publicación: febrero 5 de 2018*

Romero Daza A. Danies Valverde J. De La Hoz Gutiérrez G. Mendiola Pino I. Iniciativas de cuidados humanos en neonatología: nuevo desafío práctico de enfermería. Rev. Cultura del cuidado. 2018; 15(1) 15-22.

4 Docente Asociado Programa Enfermería Universidad Popular del Cesar, maestrante en enfermería con énfasis en cuidado a las personas y colectivos, con formación en nivel de especialización en Gerencia en salud, Enfermera Universidad Popular del Cesar; angelicaromero@unicesar.edu.co

5 Docente Asistente Programa Enfermería Universidad Popular del Cesar, Magister en enfermería con énfasis en cuidado a las personas y colectivos, especialista en enfermería materno perinatal, Enfermera, Universidad Popular del Cesar jacquelinedianies@unicesar.edu.co

6 Enfermera Universidad Popular del Cesar georginadelahoz@unicesar.edu.co

7 Enfermera; Universidad Popular del Cesar indiramendiola@unicesar.edu.co

## Human care initiatives in neonatology: new practical nursing challenge

### Abstract

**Introduction:** Care in Neonatal Intensive Care Unit (NICU) has been focused on various technological equipment that has left aside the human touch, and the closeness of parents with children in this vulnerable stage. This is why the initiatives for Human Care Neonatology are considered as a method to humanize the care for these babies, becoming the most appropriate tool for preterm infants to continue enjoying the benefits of technological progress, in harmony with the touch of a family environment.

**Materials and methods:** Descriptive study with the application of CAP instrument type. An observation guide determined the knowledge, attitudes and practices of nurses related to human care initiatives in neonatology in NICUs in Valledupar.

**Results:** Participants' ages range between 18- 30 years, all women, with work experience between 1- 5 years, and post graduate training in the area (diplomado). 100% of nurses know human care initiatives in neonatology, 79% report the benefits of practicing them. Only 16% is involved in neonatal minimal protocol handling, and encourages neurodevelopmental newborn.

**Discussion and conclusions:** Nurses know the main benefits of human care initiatives in neonatology, have an open attitude to practice them, they only implement the protocol of minimal handling and foster care for premature neurodevelopment.

**Keywords:** nursing care, parents, premature newborn, knowledge, attitudes and practices in health care humanization.

## Introducción

Los recién nacidos prematuros que se encuentran hospitalizados en la UCIN están expuestos a innumerables factores de riesgo como son los procedimientos invasivos y dolorosos, la sobre-estimulación ambiental, la interrupción del vínculo afectivo madre-hijo, y de la lactancia materna exclusiva. Las Iniciativas de Cuidados Humanos en Neonatología comprenden: restricción al mínimo de tratamientos agresivos, mínimo contacto entre los niños enfermos y el equipo de salud y máximo contacto con las madres; el número de análisis y exámenes físicos deberían ser reducidos al mínimo.

Según Kennell<sup>1</sup> en los últimos 20 años el avance y desarrollo de los cuidados intensivos neonatales han permitido que sobrevivan niños muy inmaduros y que en años atrás tenían criterio de poca viabilidad, lo que lleva implícito un desafío para el equipo de salud, especialmente el personal de enfermería, para seguir disminuyendo la mortalidad y mejorar las condiciones del RN prematuro<sup>2</sup> por pertenecer al grupo con mayor riesgo de morir o quedar con secuelas graves. Existe una estrecha relación entre las alteraciones que pueden presentar los recién nacidos prematuros que frecuentemente requieren meses en una UCIN con los cuidados que reciben inmediatamente después del nacimiento<sup>3</sup> y durante su estancia hospitalaria por parte del personal de enfermería. Ellos están expuestos a innumerables factores de riesgo como son procedimientos invasivos y dolorosos, la sobre-estimulación ambiental, la interrupción del vínculo afectivo madre-hijo, y de la lactancia materna exclusiva.

El cuidado neonatal ha sido centrado en diversos equipos tecnológicos que han dejado a un lado la parte humana y el acercamiento de los padres en esta etapa vulnerable de los recién nacidos pretermino, lo cual conlleva una alta incidencia de alteraciones fisiológicas, daños neurológicos, sensoriales y de desarrollo que hasta el momento representan un gran desafío en el cuidado de enfermería al neonato prematuro. La enfermera de la unidad de cuidado intensivo neonatal es responsable por la implantación de un cuidado que valoriza el desarrollo físico, psíquico y social del RN<sup>3</sup>.

Las iniciativas de cuidado humano neonatal (IHCN) no rechaza los avances tecnológicos, pero estima que deben ser cubiertos por un mismo paraguas en conjunto con cuidados humanos neonatal, enfoque que vendrá a ser más contemporáneo, racional, sensible y -no menos importante- más costo-efectivo. La implementación y aplicación de las iniciativas de cuidados humanos como programa orientador de los cuidados en las UCIN permite que los padres y el bebé establezcan un mayor vínculo afectivo, acorta los periodos prolongados de hospitalización, disminuye los riesgos de infección intrahospitalaria, promueve y prolonga la lactancia materna, mejora la termorregulación del prematuro y facilita la estimulación temprana, todos ellos se encuentran considerados como ventajas primordiales<sup>4</sup>.

Los conocimientos, la actitud y la práctica del profesional de Enfermería sobre las iniciativas de cuidados humanos neonatales son fundamentales en la recuperación del estado de salud de los

recién nacidos, en el avance y adherencia rápida a los tratamientos, el conocimiento claro y científico es el complemento a estos avances tecnológicos que están relacionados con las condiciones ambientales que rodean al RN, sumado a esto, la separación precoz de su madre y de la vida intrauterina que le proporcionaba un ambiente agradable, relajado, oscuro, caliente, con amortiguación de los sonidos, todo para proporcionarle un desarrollo psicomotor adecuado.

## **Materiales y métodos**

Se realizó un estudio, cuantitativo de tipo descriptivo, cuya unidad de análisis estuvo conformada por los enfermeros profesionales que laboran en las UCIN de la ciudad de Valledupar, la muestra conformada por 41 enfermeras, esta se obtuvo al aplicar la proporción de equivalencia con relación al total de la población de enfermeros de las seis unidades de cuidado intensivos neonatal de la ciudad de Valledupar, la selección de los participantes se hizo a través de muestreo aleatorio simple.

En relación a los criterios de inclusión se consideró que los enfermeros estuvieran vinculados formalmente con la institución, con experiencia laboral en el área de desempeño específica no inferior a seis meses; en cuanto a los criterios de exclusión se estableció que los profesionales docentes, en formación y los que se encontraban en periodo de inducción laboral, no podrían participar en el estudio.

Para la recabación de la información se

aplicaron tres instrumentos, el primero evaluó los aspectos socio demográficos de los participantes y contó con ocho ítems de los cuales seis corresponden a preguntas de selección múltiple con única respuesta y dos de tipo dicotómicas; el segundo es un cuestionario tipo C.A.P con el cual se midieron los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería, constaba de tres dimensiones con preguntas de selección múltiple con única respuesta y dicotómicas, la primera dimensión concierne a la evaluación de conocimientos sobre iniciativas de cuidados humanos neonatales y consta de 18 ítems, la segunda dimensión valoró las actitudes de los profesionales de enfermería y contempla cuatro interrogantes, y la tercera dimensión corresponde a las prácticas que realizaron los enfermeros (a) en las UCIN y está integrado por 10 ítems, para un total de 32 preguntas cuya finalidad fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del profesional de enfermería sobre las iniciativas de cuidados humanos en los neonatos prematuros hospitalizados en las UCIN de la ciudad de Valledupar. El último instrumento fue una guía de observación diseñada para la revisión del componente de actitud que cuenta con 11 acciones de enfermería a verificar.

Una vez obtenidos los datos suministrados por los participantes, se incorporaron en una matriz creada en Microsoft Excel y se procesaron en el programa Statistical Package Social Sciences (SPSS) versión 21, a través de los cuales generaron estadística descriptiva sobre las características demográficas de las enfermeras y los conocimientos, actitudes y prácticas de las iniciativas de cuidados humanos en las UCIN. Los enfermeros manifestaron su consentimiento de

participar en el estudio, por escrito, documento que dio cuenta del manejo que tendría la información suministrada y de la voluntariedad de su vinculación en el estudio.

## Resultados y discusión

El 63% de los profesionales de enfermería que laboran en las UCIN de Valledupar se encuentran en un rango de edad entre 18-30 años, seguido del grupo de 31-45 años que corresponden al 21% y el 16% restante es mayor de 45 años de edad.

El 100% de las enfermeras encuestadas, han escuchado hablar sobre las iniciativas de cuidados humanos neonatales como alternativas de cuidados enfermeros en las UCIN. los conocimientos del profesional de Enfermería sobre las iniciativas son fundamentales en la recuperación del estado de salud de los recién nacidos, las cuales son el complemento a estos avances tecnológicos que están relacionados con las condiciones ambientales que rodean al RN, sumado a esto la separación precoz de su madre y de la vida intrauterina que le proporcionaba un ambiente agradable, relajado, oscuro, caliente, con amortiguación de los sonidos, todo para proporcionarle un desarrollo psicomotor adecuado.

Martínez<sup>5</sup> señala que las iniciativas de los hospitales amigos del niño y de la madre, como las de cuidados humanos en neonatología y cuidados neonatales centrados en el neurodesarrollo y la familia (NIDCAP) han logrado entrar de manera gradual ofreciendo un pronóstico más promisorio para el recién nacido de alto riesgo y sus familiares.

En las unidades de cuidados intensivos neonatal un porcentaje considerable del 79% de las enfermeras conocen los principales beneficios de las iniciativas de cuidados humanos neonatales, cuyas respuestas más frecuentes están en relación con la reducción en los días de estancia hospitalaria y mínimas secuelas para su neurodesarrollo. Seguido del 21% que desconocen los beneficios de estas iniciativas para los prematuros hospitalizados en las UCIN de Valledupar.

Kenell<sup>1</sup> informa que los niños cuya estadía hospitalaria fue manejada utilizando las iniciativas de cuidados humanos neonatal tuvieron tasas de morbilidad significativamente menores (p.ej. menor incidencia de hemorragias intraventriculares y menor severidad de enfermedad pulmonar crónica), menor necesidad de apoyo ventilatorio y oxigenoterapia, cambio más precoz a la alimentación oral, mayor ganancia de peso, ahorro significativo de costos por altas más precoces, y mejores desarrollos conductuales.

El 47 % de las enfermeras piensa que la principal motivación para atender a los recién nacidos es el amor al servicio y a los bebés, mientras que el 21% considera que es por autonomía profesional, seguido del 16% que piensa que es su trabajo y por último el 16% lo hace por reconocimiento económico, “lo importante es recordar que una persona adulta está sometida a todo tipo de necesidades y no puede abstraerse sólo a trabajar y dejar a un lado sus necesidades básicas

Hernandez<sup>6</sup> considera que en el campo laboral debe existir un equilibrio y

una motivación con el fin de que el personal que labore dentro de las UCIN de las instituciones, presente una respuesta positiva y satisfactoria y según las características físicas y de personalidad debe ser asignado a un área donde desempeñe de manera eficaz las actividades o las competencias que se requiera en el área, lo cual dará una respuesta positiva tanto para la institución como para el personal que allí labore.

Montanholi<sup>3</sup> expone como motivaciones para atender al recién nacido prematuro, el deseo de las enfermeras por minimizar el sufrimiento, el dolor y las secuelas del recién nacido y promover el vínculo afectivo entre él y los padres para así asumir al niño integralmente.

A la hora de brindar cuidados al recién nacido el 53% de las enfermeras se consideran como una persona responsable, seguido de un 32% las cuales se caracterizan por ser comprensivas, el 10% se identifica como un ser sensible a la hora de brindar cuidado al prematuro y por último un 5% que se ven compasivas en el área de atención al recién nacido prematuro.

Viera<sup>7</sup> sostiene que cuidar es prestar una especial consideración a la dimensión psicológica, emocional y moral de la salud y la enfermedad, se trata de valorar al recién nacido en términos de humanidad centrándose en sus necesidades y en un cuidado compasivo, comprensivo y sensible, satisfaciendo la necesidad humana de estima a través de la manifestación del compromiso y el interés por cuidar.

De acuerdo con Taborda<sup>8</sup> Enfermería como eje central del equipo debe desempeñar una labor con responsabilidad, amor y rigor, la cual se reflejará a través de una relación con los padres en donde sea evidente su compromiso en pro de la supervivencia del prematuro, ya que su evolución óptima depende más de la participación de personal bien entrenado que del equipamiento de monitores que nunca suplirán la esencia de la profesión, el cuidado humanizado

El establecimiento del horario de manipulación del recién nacido es en el 84% llevado a cabo por el neonatología, el 16 % en cambio es realizado por la enfermera en los recién nacidos prematuros hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos neonatales, según la guía NIDCAP<sup>9</sup> considera que los profesionales apropiados para orientar la Implementación del Cuidado del Desarrollo en las UCIN son reumatólogos, enfermeras, entre otros, los cuales posean un entrenamiento previo y tengan la experiencia.

Estos hallazgos son consecuentes con lo acotado por González quien expone que todos los profesionales sanitarios (médicos, enfermeras y técnicos auxiliares de enfermería) y no sanitarios de la unidad de Neonatología deberán emplear Técnicas de Mínima Manipulación para minimizar el impacto que tiene el ingreso en una unidad de cuidados intensivos neonatales, especialmente para los recién nacidos muy prematuros, práctica enmarcada dentro de los cuidados centrados en el desarrollo a través de intervenciones que le favorezcan al neonato y su familia<sup>10</sup>.

El 84% de las enfermeras observadas no fomentan espacios que favorecen el neurodesarrollo del recién nacido prematuro (poca iluminación, ruido, temperatura adecuada, respeto de horario vigilia-sueño), solo el 16% de ellas se preocupan por procurar un adecuado confort a los prematuros.

Según lo anterior Collazos<sup>11</sup> afirma que el niño en las UCIN recibe un patrón de sobre-estimulación que podría inhibir el desarrollo neuronal e interferir en su diferenciación, un punto de buena práctica neonatal sería proteger al prematuro de estímulos dolorosos, luminosos y sonoros, manipular suavemente al bebé y favorecer la transición sueño- vigilia.

## Conclusiones

Las profesionales de enfermería que laboran en las unidades de cuidado intensivo neonatal en la ciudad de Valledupar tienen conocimiento sobre las iniciativas de cuidado humanizado y sus beneficios; pero no las describen en su totalidad y demuestran ese conocimiento a través del empoderamiento de dicha metodología, lo que se evidencia a través de la organización de horarios para la manipulación del recién nacido, utilización de protocolos para brindar atención con calidad y el fomento de las actividades para lograr el adecuado neurodesarrollo de los neonatos prematuros tales como comodidad y seguridad, posicionamiento correcto, no exposición a la luz, manejo de factores ambientales, estimulación y masaje, higiene y alimentación apropiadas.

La actuación del profesional de

enfermería observada en la dinámica de atención dentro de las UCIN fue la de centrarse en los cuidados de enfermería de alta complejidad y delegar los demás cuidados a los auxiliares de enfermería. Encargándose de labores administrativas, como la gestión del servicio y asistenciales como la administración de medicamentos. Las principales iniciativas de cuidados humanos conocidas por los profesionales de enfermería son el fomento de lactancia materna y el programa madre canguro, sin embargo, señalan otras como NIDCAP, pero desconocen su aplicación.

**Declaración de conflictos de interés.** Las autoras informamos que durante el desarrollo del trabajo no existieron conflictos de interés y que las fuentes de financiación del estudio fueron propias.

## Referencias bibliográficas

1. Kennell, J. (1999). The Humane Neonatal Care Initiative. *Acta de pediatria*, 88:367-70.
2. Figueras J. Pérez-Rodríguez J., Guzmán J., García P., Carrizos T., Salas S., Fernández MJ., Valls A., Fernández C. y Grupo SEN1500 (2011) "Análisis de morbilidad y mortalidad. Informe 2010" disponible en [http://www.se-neonatal.es/Portals/0/SEN-1500/Informe\\_Global\\_2010.pdf](http://www.se-neonatal.es/Portals/0/SEN-1500/Informe_Global_2010.pdf)
3. Montanholi Liciane Langona, Merighi Miriam Aparecida Barbosa, Jesus Maria Cristina Pinto de. Actuación de la enfermera en la unidad de terapia intensiva neonatal: entre lo ideal, lo real y lo posible. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011 Apr [cited 2017 Aug 18]; 19(2): 301-308. Available from: [Revista Cultura del Cuidado Vol 15 No 1](http://www.sci-</a></li></ol></div><div data-bbox=)

- elo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S00104-11692011000200011&Ing=en <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200011>.
4. Gómez, C., Sánchez J. y Segovia, J. (2010) "Encuesta: Las consecuencias de la prematuridad en las familias", Madrid, APREM
  5. Martínez J, Villalón H. Cuidados humanos en neonatología, y una nueva forma de enfocar al recién nacido y su familia. Rev. Med. Clin. Condes. [internet] 2008; [consultado en 12 de abril de 2014] 19 (3):159-164 . Disponible en: [http://www.clinicalascondes.com/area-academica/pdf/MED\\_19\\_3/02CUIDADOSHUMANOS.pdf](http://www.clinicalascondes.com/area-academica/pdf/MED_19_3/02CUIDADOSHUMANOS.pdf)
  6. Hernández, Placia. Intervención humanizada e integral de la atención a neonatos en cuidados intensivos implementación de un programa. *Hospital General Universitario "Dr Gustavo Aldereguía Lima*.
  7. Vieira, G, La Iniciativa de Humanización de Cuidados Neonatales, Artículo de revisión, Rev Chil Pediatr 74 (2); 197-205.
  8. Taborda Ortiz Adriana Raquel. Rol de enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del infante prematuro. Rev Cuid [Internet]. 2013 Jan [cited 2017 Aug 17] ; 4( 1 ): 540-543. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732013000100015&Ing=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732013000100015&Ing=en).
  9. Westrup, B, Lagercrantz, H, Pre-school outcome in children born very prematurely and cared for according to the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP). *Act Paediatr. Revista de pediatria*, 498 - 507.
  10. González, L. Procedimiento de mínima manipulación en el neonato. Rev. enferm. CyL Vol 6 - Nº 2 (2014)
  11. Collazos, Gómez, L., Aragonés - Corral, I., Contreras, Olivares, E., García - Feced, M., & Vila - Piqueras, E. Impacto del cuidado canguro en el estrés del neonato prematuro. *Rev. Enfermería Clínica*, 21(2), 69- 74.