

## CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO PREMATURO

Organizado por la Cátedra A de Pediatría de la Facultad de Ciencias Médicas.

Responsable docente: Patricia Climent, Profesora Titular Cátedra A de Pediatría de Facultad de Ciencias Médicas de UNLP, Médica Especialista en Neonatología.

### **Cuerpo Directivo**

Directora: Fernanda Cecilia Retes, Licenciada en Enfermería. Diplomada adjunta HOSIC UNLP

Coordinadora docente: Sonia Almada, Licenciada en Enfermería. Referente Capacitación Perinatal, Servicio de Maternidad e Infancia Región Sanitaria XI Pcia Buenos Aires.

Secretaria: María Elizabeth Olguin, Lic en Enfermería. Hospital Español La Plata

### **Docentes disertantes**

- Patricia Ester Climent, médico especialista en neonatología, profesora titular de Cátedra A de Pediatría FCM UNLP.
- Fernanda Cecilia Retes, licenciada en Enfermería, ayudante diplomada HOSIC UNLP.
- María Celeste Kolmann, licenciada en Enfermería, docente del Programa Nacional de Capacitación en Servicio MINSAL Nación.
- Pedro Pablo Cáceres, Instructor en AcoRn.
- María Elizabeth Olguin, Licenciada en Enfermería. Hosp. Español La Plata.
- Juan Guillermo Salas, médico especialista en neonatología. Director Fundación Ludovica La Plata.
- Mónica Sánchez, médico pediatra especialista en neonatología; médico en el Sanatorio Mater Dei La Plata.
- Marta Marucco, licenciada en enfermería, docente en Instituto de Formación Técnica en Salud Brandsen. -
- Jorge Rodríguez, médico cardiólogo infantil; Director Hospital Municipal San Vicente de Paúl de Chascomús.
- Elena Perich, licenciada en Enfermería, docente en UBA, miembro de la Comisión de Ética y Legal de FAE.
- Sperperato Corina, Lic en Enfermería Hosp. Garrahan.
- Cecilia Saldias, médico pediatra Hosp. Municipal de Chascomus.
- Schibb Vanina, médico oftalmóloga. HIAEP Ludovica La Plata.

## **Año lectivo 2022**

Sede de dictado: calle 60 y 120 FCM UNLP (desde el entorno educativo)

Opción pedagógica y didáctica: entorno educativo

Carga horaria: 121 horas reloj

Período: abril/2022 - fecha de finalización noviembre 2022; (a confirmar)

### **Carga horaria**

Horas sincrónicas: 63 (sesenta y tres)

Horas asincrónicas: 58 (cincuenta y ocho)

Total: 121 horas (ciento veintiuno)

### **Metodología de enseñanza:**

El curso está estructurado en cinco (5) módulos de 121 horas de duración totales distribuidas a lo largo de un ciclo de siete (7) meses.

Días y horarios: lunes de 14 a 16 horas

Encuentros Sincrónicos: de dos (2) horas de duracion cada uno.

- clases expositivas, quedaran grabadas para consulta en el entorno.
- análisis grupales de casos clinicos.
- actividades con apps interactivas.

Actividades Asincrónico:

- busqueda bibliográfica
- análisis de casos clínicos
- analisis de articulos academicos.
- propuesta de mejora.

### **Estrategias de enseñanza**

Se trabajará a partir del análisis crítico de las clases virtuales, especialmente desarrolladas para la educación a distancia, y de las experiencias y vivencias que los miembros del grupo hayan acumulado a lo largo de su desempeño profesional, en cada uno de los temas abordados. Cada clase virtual se trabajará durante una semana y se debatirán diferentes aspectos de la misma en el foro. Tanto la lectura crítica de la clase, como la participación en los foros, son obligatorias.

Las actividades incluyen:

-Análisis de casos clínicos y situaciones -problemas.

-Intercambios entre grupos de participantes mediados por el docente-tutor a través del foro del campus virtual.

### Sistema de Evaluación

Comprenderá la evaluación de procesos mediante el seguimiento de las producciones de los participantes y su desempeño en las actividades virtuales, análisis y resolución de casos.

Al finalizar las acciones formativas, recibirá un certificado extendido por la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, a aquellos profesionales participantes que:

-hayan demostrado continuidad en el seguimiento del curso a través de la participación en los foros.

-hayan aprobado las evaluaciones establecidas para cada uno de los módulos.

-hayan realizado una propuesta de promoción y prevención del parto prematuro.

-hayan elaborado un taller de educación para el alta sobre cuidados específicos para los cuidadores: ostomias, nutrición, y seguimiento clínico.

-hayan realizado un análisis del servicio de maternidad y/o neonatología donde se desempeñan, teniendo en cuenta las distintas dimensiones del cuidado aplicado al neurodesarrollo; e incorporando una propuesta de mejora.

### Destinatarios/as y perfil del participante

1. Licenciados en Enfermería que trabajan en servicios de maternidad y/o neonatología.

2. Requisitos específicos de admisión: título de grado emitido por universidades nacionales públicas o privadas de Argentina.

Cupo máximo: 50

Cupo mínimo: 25

## Contenidos

Regionalización Perinatal. Morbimortalidad Materna-Neonatal. Estrategias y herramientas para el desarrollo de una cultura organizacional para la calidad: indicadores de calidad; protocolos. Filosofía y Ética del cuidado. Normativas vigentes en salud perinatal. Trabajo interdisciplinario: facilitadores. Contextualización del cuidado. El Proceso de Atención de Enfermería: método de Investigación científica. Maternidades seguras y centradas en las familias. Salud sexual, reproductiva y no reproductiva. Embarazo y Parto de riesgo. Recién nacido de riesgo: prematuros. Gestión de servicios perinatales: criterios de admisión. Estructura y organización de la UCIN neonatal: diseño aplicado al neurodesarrollo. Cuidados basados en necesidades reales y/o potenciales del recién nacido prematuro. Seguimiento clínico del recién nacido de riesgo. Recursos humanos: cargos y perfiles. Entrenamiento y educación continua. Comunicación y Liderazgo.



**Fernanda Cecilia Retes**

Firma y sello del/la Responsable docente

## **Fundamentación**

Argentina como país está inserta en el esfuerzo de todas las naciones del mundo en lograr los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) siendo el n°3: Salud y Bienestar. En el año 2015, la Organización de las Naciones Unidas, hizo un llamado a la acción global, que da sustento a estos ODS, poniendo como prioritarias las acciones que logren disminuir las muertes prevenibles, entre estas, la mortalidad infantil asociada a la prematuridad; dependientes de la calidad de cuidado y la atención de los servicios de salud en sus distintos niveles de atención.

Se estima que cada año nacen en el mundo 15 millones de niños y niñas antes de las 37 semanas de gestación, lo que representa –según el país de que se trate– entre el 5% y el 18% del total de nacidos vivos. La proporción de nacimientos prematuros, en particular de los prematuros tardíos, es creciente. En Argentina, en 2019, sobre un total de 625.441 nacidos vivos, 55.709 nacieron antes de las 37 semanas, lo que representa una tasa de prematuridad del 8,9%. A lo largo de la última década, se observa un incremento en la tasa de prematuridad de más de 10 puntos porcentuales<sup>1</sup>.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prematuridad se define como el nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas de gestación, desde el primer día del último periodo menstrual. La prematuridad puede ser entendida como una resultante de las inequidades comprendidas en los determinantes de la salud; y el nacimiento prematuro y sus comorbilidades constituyen la primera causa de mortalidad infantil y de discapacidad en los primeros años de vida. El momento del parto, la primera hora de vida del recién nacido y los primeros días después del nacimiento son momentos críticos en los que se producen el 44% de las muertes fetales, el 73% de las muertes neonatales y el 61% de las muertes maternas<sup>2</sup>. Aquellos nacidos prematuros que sobreviven al primer mes de vida continúan con mayor riesgo de morir en su primer año con respecto a las y los recién nacidos de término. Las complicaciones asociadas a la prematuridad son la segunda causa de muerte en menores de 5 años. Si bien durante los últimos decenios se avanzó notablemente en la reducción de las defunciones infantiles, la disminución ha sido más lenta en el componente neonatal que en el postneonatal. Por otra parte, las niñas y niños que nacen antes del término están expuestos a complicaciones y morbilidades crónicas asociadas a esta condición, que impactan sobre su salud y calidad de vida durante la niñez y la vida adulta, generando enormes costos físicos, psicológicos y económicos. El nacimiento prematuro y muchas de las discapacidades asociadas al mismo se pueden prevenir por medio de una atención adecuada durante el período prenatal, perinatal, neonatal y posneonatal. Ello implica el desarrollo e implementación de un modelo de atención y cuidado integral que contemple los diversos determinantes que inciden en la cuestión y a los diferentes actores comprometidos en la protección, prevención, atención y seguimiento clínico.

En la Argentina en la década del 1970 se creó la especialización neonatal siendo en 1974 la primera residencia en Buenos Aires y del país, y su precursor el Dr. Juan Vicente Climent, quien además promovió la rotación por los servicios de obstetricia, incorporando también con ello el enfoque perinatal.

1. Fuente: MSAL DEIS. Año 2019 . 2. Lawn et al. Every Newborn: Progress, priorities, and potential beyond survival, The Lancet, July 2014.

En paralelo con esta propuesta, varios autores argentinos sobre temas de Neonatología señalaron que la formación específica de Enfermería es determinante para transformar los resultados de salud de los recién nacidos. Enfermería es una disciplina profesional que se interesa por el estudio y el ejercicio del cuidado profesional de las respuestas humanas de la persona que, en interacción continua con su entorno, que vive experiencias de salud<sup>3</sup>.

En la actualidad, uno de los desafíos que se plantean en los hospitales en donde personas producen servicios para personas es el reconocimiento de revisar continuamente los modelos del cuidado enfermero brindado, y el de trabajar activamente en la formación y capacitación continua de sus miembros. Existe la necesidad de sumar en los servicios de obstetricia y neonatología a Licenciados de Enfermería instruidos, responsables, resolutivos y entrenados en la utilización del pensamiento crítico. Enfermería es el recurso humano que puede detectar precozmente las necesidades reales o potenciales, y las complicaciones durante el cuidado del recién nacido prematuro. Hay varios estudios de investigación que demuestran que la fuerza de trabajo de Enfermería mejor capacitada se asocia con menores índices de morbi-mortalidad perinatal<sup>4</sup>. Desde el Ministerio de Salud de la Nación se propone una política integral para la prematuridad, abordando el fortalecimiento de la calidad y seguridad en la atención de niñas y niños nacidos prematuros, con una perspectiva integral, desde su nacimiento y en continuo durante sus primeros años de vida, con perspectiva de derechos, diversidad e intersectorialidad.

La formación de posgrado sobre el cuidado preventivo, durante la hospitalización y el seguimiento clínico del niño prematuro será un trayecto educativo para los licenciados en enfermería, quienes dotados de instrumentos conceptuales, metodológicos, pertinentes, les otorgará el posicionamiento necesario dentro del equipo de salud perinatal, al dar sustento científico a su ejercicio profesional, aportando a la resolución de los problemas de salud-enfermedad y a la formación de líderes del cuidado, quienes serán un aporte sustancial a las políticas de salud nacional y global.

<sup>3</sup> Modificado de Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería. El proceso de atención de Enfermería. Interamericana Mc Graw-Hill, España, 1993.

<sup>4</sup> Mortalidad neonatal ajustada al riesgo en relación a la dotación de enfermería en el cuidado neonatal Hamilton K. Redshaw M. Tarnow-Mordi W. Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal. Edition 2007; 92: F99-F103.

### **Objetivo General**

Brindar cuidados enfermeros integrales, de calidad y seguros al recién nacido prematuro durante la recepción, estabilización, internación en neonatología y el seguimiento clínico en un ambiente neuroprotector.

### **Objetivos específicos**

- Planificar cuidados integrales mediante el Proceso de Atención de Enfermería.
- Gestionar el uso adecuado de la tecnología aplicada al cuidado neuroprotector del recién nacido prematuro.
- Fomentar el trabajo en equipos interdisciplinarios.
- Participar en el seguimiento clínico del recién nacido prematuro.
- Contribuir al desarrollo de competencias para el liderazgo y la comunicación efectiva.
- Conocer los factores contribuyentes en el embarazo de riesgo y sus repercusiones en el feto.
- Conocer los cuidados básicos en la estabilización, el traslado y la recepción del recién nacido prematuro.
- Implementar programas de educación para la promoción en salud para la familia.
- Conocer las nociones básicas sobre vínculo afectivo y apego materno.
- Enseñar sobre la prevención de riesgos en el domicilio.
- Conocer las complicaciones en la prematurez, y las intervenciones del cuidado.
- .-Analizar las estructuras físicas y funcionales de la UCINs neonatal compatibles con un ambiente neuroprotector.
- Aplicar indicadores de calidad del cuidado.

Se espera que al finalizar la capacitación los profesionales logren:

Competencias **técnicas**

- ✓ Capacidad de análisis y síntesis
- ✓ Capacidad de organizar y planificar
- ✓ Conocimientos generales básicos
- ✓ Conocimientos ético-legales de la profesión

Competencias **interpersonales**

- ✓ capacidad crítica y autocrítica
- ✓ trabajo en equipo
- ✓ habilidades interpersonales
- ✓ capacidad de trabajar en un equipo interdisciplinar

Competencias **docencia-investigación**

- ✓ capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- ✓ habilidades de investigación
- ✓ capacidad para adaptarse a nuevas situaciones

## Bibliografía

- Aragón, de Rojas. Cuidados intensivos. Atención integral del paciente crítico.. 1° edición. Editorial Médica Panamericana, 2012.
- Bacallao J, Alerm A, Ferrer M. Paradigma del curso de la vida: implicaciones en la clínica, la epidemiología y la salud pública. La Habana: Medical Sciences Editorial; 2016.
- Barresi M. Pase de guardia estructurado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Rev Enf Neonatal 2017, 9 (22): 3-7.
- Basso Graciela. Neurodesarrollo en Neonatología: intervenciones ultratempranas en la unidad de cuidados intensivos neonatales. 1° edición. CABA. Editorial Medica Panamericana., 2016.
- Bauer G. Un indicador de Estado. Revista Soberanía Sanitaria. Año 1. N°2. Pág 10-15. 2017
- Bayona F. Desarrollo embrionario del sistema nervioso central y órganos de los sentidos: revisión. Univ. Odontol. 2012 Ene-Jun; 31(66): 125-132.
- Bayes R Psicología del Sufrimiento y de la Muerte”.. Barcelona: Martínez Roca; 2011.
- Bowlby J. Vínculos Afectivos: Formación, Desarrollo y Pérdida”.Madrid: Morata; 1996.
- Chattas G. Estrategias exitosas (no novedosas) para la lactancia en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Febrero 2020. Disponible en: <https://magazine.oceanomedicina.com/actualidad/enfermeria-estrategias-exitosas-novedosas-para-la-lactancia-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos-neonatales>
- Chattás G. Guía de práctica clínica para el cuidado de la piel del recién nacido. [Consulta: 2 de agosto de 2021] Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/> Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud de la Nación
- Aspres N, Bouzas L, Sepulveda T, Organización del Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo. 2016;4- 56. [Consulta: 2 de agosto de 2021].
- Construir la salud a lo largo del curso de vida. Conceptos, implicaciones y aplicación en la salud pública. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Deacon Jane, Oneill Patricia. Cuidados intensivos de enfermería en neonatos, Editorial McGraw-Hill Interamericana Editores, México, 2° edición 2002.
- Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Sobrevivir, Prosperar, Transformar. ODS. Todas las Mujeres, todos los Niños.
- Festinger L. Y Katz D Métodos de Investigación en las Ciencias Sociales”. “Editorial Paidós. Buenos Aires. 1992
- Guía del seguimiento del recién nacido de riesgo. 3° edición. Bs As, MINSAL Nación. 2005
- Guía práctica clínica de termorregulación en el recién nacido, Capitulo de Enfermería. Siben, 2010.
- Lactancia, promoción y apoyo en un hospital amigo de la madre y del niño. Modulo n° 3. MINSAL Nación, OMS, OPS, Unicef. 2013
- Latorre García y col. Desigualdades sociales en la salud perinatal en la CAPV. Abril2007.Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Ley Nacional N° 27.611/2020.

Mac Donald, Mhairi, Atlas de Procedimientos en Neonatología. 3° edición. Bs As, Medica Panamericana, 2004. Manual de ACoRN: cuidados iniciales de recién nacidos en riesgo / Sociedad Neonatológica ACoRN; Comité Editorial ACoRN. -- Versión 2012 actualizada; Edición Fundación Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"

Manual de capacitación para Enfermería: IRAB, MINSAL Nación, 2012.

Manual de Reanimación Neonatal, MINSAL Nación-SAP, 6° edición, 2015.

Manual para el monitoreo de las desigualdades en salud. OPS. OMS

Ministerio de Salud de la Nación. Recomendaciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de amenaza de parto: <https://tinyurl.com/5aeu4cka>

Modulo n° 3: ¿Cómo disminuir la aparición de ROP con prevención primaria en UCIN?, Dra Mirta Periago, Curso virtual UNICEF, 2014.

Nutrición del niño prematuro. Recomendaciones para las unidades de cuidado intensivo neonatal. 1° edición, 2015. Bs As. MINSAL Nación.

Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia 2017-2019

Prematuridad y visión. Katz X. Revista Clínica Las Condes 2010; 21 (6): 978-983

Recomendaciones para la práctica del traslado neonatal, MINSAL Nación 2012.

Quiroga Ana. Retinopatía del prematuro: una realidad o mito. Revista de enfermería, 2009. Sola A, Urman E. Cuidado Intensivo Neonatal, Fisiopatología y Terapéutica, Buenos Aires, Editorial Científica Interamericana, 2007.

Sola A, Urman E. Cuidados especiales del feto y recién nacido. Volúmenes I y II,. Buenos Aires, Editorial Científica Interamericana, 2001.

Tamez Raquel. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos: asistencia del recién nacido de alto riesgo. 5° Edición ilustrada. CABA. Editorial Médica Panamericana, 2016

**Estructura curricular**

MÓDULOS	Carga horaria
<p style="text-align: center;"><b>CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS CUIDADOS EN NEONATOLOGÍA</b></p> <p><b>Clase 1</b> Regionalización Perinatal. Historia de la neonatología. Perfil del Enfermere neonatal.</p> <p><b>Clase 2</b> Embarazo. Controles prenatales. Control del crecimiento y desarrollo del feto. Recepción valoración y atención inicial del prematuro en sala de partos. Termorregulación en el RN prematuro.</p> <p><b>Clase 3</b> Recepción valoración y atención inicial del prematuro: criterios de reanimación. I° parte. Adaptación extrauterina. Traslado intrahospitalario: desde sala de partos hacia la UCIN. Estabilización del RNAR para traslado extrahospitalario.</p> <p><b>Clase 4</b> Recepción y valoración del prematuro en la UCIN. Impacto del ambiente de la UCIN neonatal en el desarrollo neuroprotector. Estrategias para promover el cuidado del neurodesarrollo centrado en la familia.</p>	29
<p style="text-align: center;"><b>CUIDADO INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO</b></p> <p><b>MÓDULO 2</b></p> <p><b>Clase 1</b> Criterios de reanimación avanzado: II° parte Trabajo y entrenamiento interdisciplinar.</p> <p><b>Clase 2</b> Cuidados especiales de la piel del prematuro. Escalas de valoración. Lesiones más frecuentes.</p> <p><b>Clase 3</b> RNPT con necesidades respiratoria. I° parte</p> <p><b>Clase 4</b> Nociones sobre las complicaciones frecuentes en la prematurez. Retinopatía de la prematurez.</p> <p><b>MODULO 3</b></p> <p><b>Clase 1</b> RNPT con necesidades respiratoria. II° parte</p> <p><b>Clase 2</b> Farmacovigilancia. Dosificación de medicamentos: cálculos y fórmulas. 1° parte</p> <p><b>Clase 3</b> Farmacovigilancia. Dosificación de medicamentos: cálculos y fórmulas. 2° parte</p> <p><b>Clase 4</b> Nociones básicas de las cardiopatías congénitas: cianóticas y acianóticas. Cuidados enfermeros del RNPT con alteraciones cardiovasculares.</p>	63

<p><b>MODULO 4</b></p> <p><b>Clase 1</b> Dolor en Neonatología Fisiología del dolor. Valoración y evaluación del dolor con escalas validadas. Intervenciones dolorosas de Enfermería en situaciones específicas.</p> <p><b>Clase 2</b> Cuidados del RN con balance hidroelectrolítico y problemas metabólicos.1° parte</p> <p><b>Clase 3</b> Cuidado nutricional: Alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas. 2° parte.</p> <p><b>Clase 4</b> RNPT con necesidades quirúrgicas.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>GESTIÓN EN NEONATOLOGÍA</b></p> <p><b>Clase 1</b> Seguimiento clínico del recién nacido de alto riesgo.</p> <p><b>Clase 2</b> Filosofía y Ética del cuidado.</p> <p><b>Clase 3</b> Gestión de Servicios Perinatales. Implementación de un programa de neuroprotección. Seguridad del paciente.</p> <p><b>Clase 4</b> Rol de educador a los padres del recién nacido prematuro al alta.</p>	29
<p>TOTAL DE HORAS</p>	121

Expediente No 800-7286/21.-

El Consejo Directivo reunido en sesión de fecha 1/06/2022, resolvió aprobar el “Curso Cuidado del Recién Nacido Prematuro”, teniendo en cuenta que el presente expediente cumplió con el trámite reglamentario correspondiente.

Tómese debida nota por el Departamento de Postgrado y cumplido, ARCHÍVESE.

SECRETARÍA DE ASUNTOS ACADÉMICOS, 2 de Junio de 2022.-

jmt

Firmado digitalmente por: SAN  
MAURO Mario Pedro  
Fecha y hora: 06.06.2022  
11:40:32

**Prof. Dr. Mario Pedro SAN MAURO**  
**SECRETARIO DE ASUNTOS ACADÉMICOS**  
**Facultad de Ciencias Médicas – UNLP**