



Artículo Original

Conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en un hospital público de Resistencia, Chaco 2022.

Fiona Di Lucca^{1*}, Carla B. Fleitas², Julieta M. Margosa³, Ingrid Melis⁴.

¹Estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina, UNNE. M. Moreno 1240, Corrientes, C.P.: 3400.

²Enfermera Asistencial. Hospital "Dr. Julio C. Perrando", Av. 9 de Julio 1100, Resistencia-Chaco, C.P.: 3500.

³Enfermera Asistencial. Hospital "Dr. Julio C. Perrando", Resistencia-Chaco, Av. 9 de Julio 1100, Resistencia-Chaco, C.P.: 3500.

⁴Mgter. Jefe de trabajos prácticos de la asignatura Taller de Investigación en Enfermería. Facultad de Medicina, UNNE. M. Moreno 1240, Corrientes, C.P.: 3400.

*dilucca.fiona@gmail.com

Fecha de recepción: 28/12/2022

Fecha de aceptación: 30/03/2023

Resumen:

El neurodesarrollo se da mediante un proceso de interacción entre el niño y su entorno, del cual se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales y la formación de la personalidad. Los prematuros pasan periodos prolongados en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, siendo un ambiente hostil que dificulta la organización cerebral y limita el desarrollo neurosensorial, emocional y psicológico. Por esto, se llevan a cabo los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo, dirigidos a optimizar tanto el macroambiente (luces, ruidos) como el microambiente (postura, manipulaciones, dolor) del niño e involucra a la familia. Por lo cual, el trabajo tuvo como objetivo identificar el conocimiento del personal de Enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en un Hospital Público de Resistencia, Chaco en el 2022. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. Se realizó al personal de Enfermería activo del servicio de Neonatología, la recolección de datos fue a través de un cuestionario de elaboración propia con 10 preguntas cerradas de selección simple y para el análisis se utilizó Microsoft Excel. Como resultado se obtuvo que la puntuación promedio de acuerdo al conocimiento total alcanzado fue de 6,49 (DE=1,86), lo que corresponde a un conocimiento "medio", siendo los Enfermeros Especialistas en Neonatología quienes obtuvieron puntajes mayores.

Palabras claves: enfermería, recién nacido prematuro, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

Neurodevelopment is the product of the child-environment interaction process, from which the maturity of the nervous system is obtained with the consequent development of brain functions and the formation of personality. Premature infants tend to spend prolonged periods in Neonatal Intensive Care Units, which could be considered a hostile environment that hinders brain organization and limits neurosensory, emotional, and psychological development. This issue represents is centered at the core of Neurodevelopment-Centered Care, aimed at optimizing both the macroenvironment such as lights and noises, as well as the microenvironment like posture, manipulation and pain of the child, and it involves and engages the family. Therefore, the main goal of this paper is to identify the knowledge that Nursing personnel have about care focused on the neurodevelopment of the preterm newborn hospitalized in a Public Hospital in Resistencia, Chaco in 2022. The study has quantitative, descriptive, cross-sectional and observational nature. It was carried out on the active nursing staff of the Neonatology service, the data was collected through a self-made questionnaire with 10 closed questions of simple selection. Microsoft Excel was used for this analysis. As a result, the



research showed that the average score according to the total knowledge achieved was 6.49 (SD=1.86), which corresponds to "average" knowledge, with Neonatology Specialist Nurses obtaining the highest scores.

Keywords: nursing, premature newborn, growth and development.

RESUMO

O neurodesenvolvimento ocorre por meio de um processo de interação entre a criança e seu meio, a partir do qual se obtém o amadurecimento do sistema nervoso com o conseqüente desenvolvimento das funções cerebrais e a formação da personalidade. Os prematuros passam períodos prolongados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, sendo um ambiente hostil que dificulta a organização cerebral e limita o desenvolvimento neurosensorial, emocional e psicológico. Por isso, realiza-se o Cuidado Centrado no Neurodesenvolvimento, que otimiza tanto o macroambiente (luzes, ruídos) quanto o microambiente (postura, manipulações, dor) da criança e envolve a família. Portanto, o objetivo do trabalho foi identificar o conhecimento que o pessoal de enfermagem tem sobre o cuidado com foco no neurodesenvolvimento do recém-nascido pré-termo internado em um Hospital Público em Resistencia, Chaco em 2022. O estudo foi quantitativo, descritivo, transversal e observacional. Foi realizada a equipe de Enfermagem ativa do serviço de Neonatologia, a coleta de dados foi por meio de um questionário autopreenchido com 10 questões fechadas de seleção simples e o Microsoft Excel foi utilizado para a análise. Como resultado, obteve-se que a pontuação média de acordo com o conhecimento total alcançado foi de 6,49 (DP=1,86), o que corresponde um conhecimento "médio", com os Enfermeiros Especialistas em Neonatologia obtendo as maiores pontuações.

Palavras-chave: enfermagem, recém-nascido prematuro, crescimento e desenvolvimento.

INTRODUCCION

El desarrollo cerebral o neurodesarrollo se da a través de un proceso dinámico de interacción entre el niño y el medio que lo rodea, como resultado, se obtiene la maduración del sistema nervioso con el consiguiente desarrollo de las funciones cerebrales y, a la vez, la formación de la personalidad ⁽¹⁾. Los recién nacidos pretérmino (RNPT) pasan períodos prolongados en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), donde están expuestos a un medio totalmente diferente al del útero ⁽²⁾. Dichas unidades crean un ambiente hostil que dificulta la organización cerebral, limitando el desarrollo neurosensorial, emocional y psicológico ⁽³⁾. Además, el impacto emocional que produce en los padres el ingreso de su hijo a una UCIN puede modificar de forma negativa la instauración del vínculo y el proceso de crianza. Actualmente, varios estudios realizados coinciden en que las sensaciones y emociones vividas durante las etapas más precoces tienen una gran importancia en el desarrollo futuro, por lo cual, las experiencias inadecuadas y estresantes pueden dejar huellas en el proceso de desarrollo y provocar consecuencias a corto, mediano y largo plazo ^(2,4). Para disminuir los efectos no deseados que produce la estancia en la UCIN, tanto en el recién nacido (RN) como en su familia, se llevan a cabo los denominados Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo (CCN) ⁽²⁾. Los cuales comprenden intervenciones dirigidas a optimizar tanto el macroambiente (luzes, ruidos) como el microambiente (postura, manipulaciones, dolor) en que se desarrolla el niño e involucra y trabaja en conjunto con la familia para facilitar al máximo su papel de cuidador principal ⁽⁵⁾. La OMS define al ruido como un "sonido desagradable, perjudicial, perturbador o dañino para quien lo percibe" ⁽⁶⁾. La Academia Americana de Pediatría (AAP) determinó que los niveles de sonido de seguridad en la UCIN deben estar por debajo de 45 decibeles (dB) de día y 35 dB de noche ⁽²⁾. Sin embargo, en la UCIN los prematuros están constantemente expuestos a altos niveles de ruidos ambientales que muchas veces exceden los límites recomendables; produciendo en el RNPT bradicardia, hipoxemia, aumento de la presión intracraneal, hipertensión arterial, apneas, conducta desorganizada, inestabilidad metabólica y alteración del sueño ⁽⁷⁾. En relación a los niveles de luz, la AAP recomienda una intensidad de 60 lúmenes como suficiente para la realización de la mayoría de los procedimientos. Su disminución facilita el descanso, mejora los patrones de comportamiento, aumenta los períodos de sueño, disminuye la actividad motora, la frecuencia cardiaca, las fluctuaciones de la tensión arterial y



aumenta la ganancia de peso ⁽²⁾. En cuanto al posicionamiento adecuado del neonato, este debe ser el que más se asemeje al útero materno. Esto se consigue mediante la contención, rodeando y arrojando al prematuro con nidos para así brindarle seguridad y protección; permitiendo mantener una postura en flexión y en línea media, favoreciendo el contacto “mano-mano” / “mano-boca” ⁽²⁾. Se establece que tanto el decúbito lateral como el decúbito prono son posiciones favorables para el prematuro ya que favorecen la alineación de los miembros en la línea media, facilita el autoconsuelo, ayuda a la flexión del tronco y la pelvis y mejora la digestión ⁽⁸⁾. Por otro lado, la manipulación mínima del RNPT está dirigida a proteger y mejorar el desarrollo cerebral de la sobreestimulación dañina en su sistema nervioso inmaduro mediante la agrupación de intervenciones, procedimientos y estudios programados; salvo casos que necesiten de atención urgente o sean de riesgo vital. La implementación de esto ha sido favorable al reportar un aumento en las horas de sueño y una ganancia ponderal en menor tiempo. Además, se reducen los días de hospitalización y, con esto, la posibilidad de adquirir complicaciones y/o secuelas; minimizando los gastos económicos generados durante la hospitalización ⁽⁹⁾. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) ⁽¹⁰⁾ considera al dolor como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial”. Los neonatos están expuestos a procedimientos dolorosos cada día durante las primeras semanas de vida y casi el 80% de ellos no recibe tratamiento para el alivio del dolor. Este dolor neonatal suele ser subestimado y en consecuencia tratado de forma insuficiente. Existe evidencia clínica y científica sobre el impacto adverso del dolor y estrés neonatal, causando tanto aumento de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial, descenso en saturación de oxígeno y de la secreción de insulina, como también cambios en el comportamiento y en la actitud corporal. ^(11, 12). En lo que refiere a la participación familiar, los padres o cuidadores del niño son quienes forman parte prioritaria de su atención, por lo cual deben implicarse en ella y participar en las decisiones respecto a su hijo. Una de las intervenciones más recomendadas y utilizadas, donde los padres ocupan un rol protagónico en la atención, es el Método Madre Canguro (MMC). En dicha intervención se coloca al niño en posición vertical sobre el pecho de la madre o padre, en decúbito ventral, fomentando así un contacto piel con piel entre ambos. Este método favorece la interacción con el niño, mejora su estabilidad metabólica y hemodinámica, disminuye las infecciones, proporciona analgesia y disminución del llanto y aumenta la adherencia a la lactancia y su duración ^(6, 2). La aplicación de los CCN al RNPT produce una reducción de la necesidad de cuidados intensivos, de la estancia hospitalaria y de la ansiedad familiar así como una mejora de los resultados del neurodesarrollo a largo plazo ⁽²⁾. Es una nueva cultura de cuidado, que impacta fundamentalmente en la forma de administrar y organizar el cuidado de enfermería, centrándose en el paciente más que en la tarea, por lo que cada recién nacido es considerado una persona única que puede expresar su nivel de adaptación al medio extrauterino y a los factores de estrés tanto ambientales como de quienes lo cuidan ⁽⁶⁾. Por lo mencionado anteriormente, es sumamente importante que el cuidado integral incluya el conocimiento y las habilidades del personal de enfermería para promover el neurodesarrollo. En este sentido, el objetivo del trabajo se centró en identificar el conocimiento que posee el personal de Enfermería sobre los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Público de Resistencia, Chaco, en el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional llevado a cabo en un Hospital Público de Resistencia, Chaco en el año 2022. Las variables en estudio fueron edad, sexo,



antigüedad, grado de formación, conocimiento, conocimiento sobre luz, ruido, postura, manipulación mínima, dolor, participación familiar y el Método Madre Canguro. La población estuvo integrada por el personal de Enfermería activo del servicio de Neonatología de la institución. La información fue recolectada mediante un cuestionario estructurado autoadministrado, que incluye las variables en estudio, utilizado como instrumento de recolección de datos. Para el análisis de los datos se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión. El procesamiento estadístico se realizó mediante Microsoft Excel. Los datos recolectados fueron volcados en una matriz y representados de manera porcentual para su análisis estadístico. En relación a las consideraciones éticas, para llevar a cabo este proyecto de investigación se realizó una nota solicitando autorización al Jefe del Servicio de Neonatología y al Jefe de Enfermería. Una vez obtenida la aprobación de ambos se elevó junto con el Plan de Investigación al Departamento de Docencia e Investigación de la institución de salud, donde se obtuvo la aprobación final. También se obtuvo el consentimiento informado de cada Enfermero que participó del estudio, respetando los principios de la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

A partir de la población estudiada se observó que la edad promedio del personal de Enfermería que trabaja en UCIN es de 35 años (DE=5,9), predominando entre ellos el sexo femenino (79%). En su mayoría fueron Enfermeros Especialistas en Neonatología con un 33% del total, seguidos por Licenciados en Enfermería con un 28%, Enfermeros Profesionales con el 23%, Residentes de la especialización en Neonatología en un 14% y Auxiliares de Enfermería con un 2%. Según los años trabajados en el servicio, el 33% presentaba una antigüedad mayor a diez años. De acuerdo al conocimiento total alcanzado sobre los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo (CCN), se obtuvo un puntaje promedio de 6,49 (DE=1,86). El 51% alcanzó un puntaje de 7 o menos, lo que corresponde a un conocimiento “medio”, el 34% obtuvo un conocimiento “alto” y el 14% uno “bajo”. En relación a la variable ruido se observó que el 60% de los encuestados conoce que el nivel de ruido máximo tolerado por el RNPT según la Academia Americana de Pediatría (AAP) es de 45 dB de día y 35 dB de noche. El 26% contestó que es de 35 dB de día y 30 dB de noche, el 9% que es de 50 dB y 55 dB, y el 5% restante que se recomienda 60 dB durante el día y 50 dB en la noche. Por otra parte, en lo que se refiere a los niveles de luz, la AAP recomienda que la intensidad de la misma debe ser de 60 lúmenes, lo cual también fue contestado correctamente por el 60% del personal de Enfermería. El 26% contestó que debe ser de 30 lúmenes, el 9% de 80 y el 5% restante de 100 lúmenes. Con respecto a la posición adecuada que debe adoptar el RNPT se obtuvo que el 65% del personal de Enfermería refiere que la posición adecuada es en decúbito prono o lateral, junto con la utilización de nidos de contención. A su vez, un 30% de ellos consideran correcto tanto lo mencionado anteriormente como la posición en decúbito supino, con miembros en extensión, envolviendo al RN para la contención. Por otro lado, el 86% de los encuestados conoce que dentro de los beneficios del correcto posicionamiento del RNPT se encuentran el de mejorar la estabilidad fisiológica y ayudar a la organización de la conducta, y el 77% demuestra conocer que los beneficios del decúbito prono incluyen el facilitar la flexión, la oxigenación y la normotermia del RNPT. En cuanto a las manifestaciones clínicas del dolor percibidas en el neonato, un 77% del personal encuestado reconoce que estas incluyen tanto el aumento de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial, el descenso de la saturación de oxígeno y la secreción de insulina, como los cambios de comportamiento y la actitud corporal. De acuerdo a la variable manipulación, sólo el 56% del personal de Enfermería contestó correctamente al concepto de manipulación mínima, refiriéndose a ella como un conjunto de intervenciones organizadas, coordinadas, planificadas e individualizadas, que tienen el fin de producir el menor estrés en el RN y evitar complicaciones, mediante el control ambiental y de algunas conductas. En lo referente al



conocimiento sobre la participación familiar, se halló que el 65% del personal de Enfermería manifestó saber cuál es el rol que ocupa la familia en los cuidados del RNPT. De acuerdo al grado de formación del personal de Enfermería, se observó que quienes poseen mayor conocimiento fueron los Enfermeros Especialistas en Neonatología, obteniendo el 21% de ellos un conocimiento “alto”. Al analizar el grado de formación del personal con el conocimiento que éste posee respecto al nivel de ruido máximo tolerado por el RNPT, del 60% que respondió correctamente, el 23% fueron Enfermeros Especialistas en Neonatología. Por otro lado, en cuanto al conocimiento sobre los niveles de luz recomendado, del 60% acertado el 23% correspondía a Enfermeros Especialistas en Neonatología, el 16% a los Licenciados en Enfermería, un 12% a los residentes y un 9% a los Enfermeros Profesionales. De acuerdo al conocimiento sobre la posición adecuada que debe adoptar el RNPT, del 65% que contestaron correctamente, el 32,5% correspondía a Enfermeros Especialistas. Por otra parte, del 77% que contestó de forma correcta sobre las manifestaciones clínicas del dolor en el neonato el 27,9% correspondía a Enfermeros Especialistas. Y, en cuanto a la manipulación mínima, del 56% que respondió adecuadamente el 16,8% eran Enfermeros Especialistas. Finalmente, en lo que refiere al conocimiento sobre la participación familiar en los cuidados del RNPT se observó que, del 65% del plantel de Enfermería que respondió acertadamente, el 23,26% correspondía a Enfermeros Especialistas.

DISCUSIÓN

Con la información analizada se observó que el conocimiento que posee el personal de Enfermería sobre los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo del RNPT alcanzó un puntaje promedio de 5,98 (DE=1,96). Este resultado muestra que un grupo de los encuestados presenta un “conocimiento medio” sobre los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo, sus componentes y la importancia de su aplicación. En estudios previos, como el de Gonzales Portales ⁽¹³⁾ denominado “Conocimiento Enfermero sobre cuidados centrados en el neurodesarrollo en una unidad de Cuidados especiales”, se concluyó que no existe un adecuado conocimiento por parte de los Enfermeros sobre los CCN, en concordancia con los resultados de la investigación actual. Los resultados de la presente investigación, en referencia a la luz y el ruido, señalaron que los Especialistas en Neonatología fueron los que ocuparon un mayor porcentaje de respuestas correctas y que existe un mayor conocimiento respecto a los niveles de luz recomendados que de ruidos tolerados por el RNPT. Lo anterior contrasta con los resultados obtenidos en el trabajo de Loza-Mamani LN ⁽¹¹⁾, en el que se observó un mayor número de respuestas correctas en cuanto al conocimiento sobre el nivel de ruido y un menor número de respuestas correctas en cuanto al conocimiento sobre los niveles de luz. En relación a la posición, dolor y manipulación del RNPT, los resultados obtenidos en la presente investigación muestran que existe un mayor conocimiento por parte de los Enfermeros Especialistas en Neonatología. Esto es coincidente con los resultados obtenidos en el trabajo realizado por Gómez-Quispe ⁽¹⁴⁾, donde se obtuvo como resultado que más del 50% del personal conoce los beneficios del decúbito prono y lateral y que el 100% hace uso de las medidas de contención. Respecto al conocimiento sobre manipulación mínima, se puede observar que predomina un mayor número de respuestas correctas por parte de los Enfermeros Profesionales. Esto representa un porcentaje mayor a lo revelado por Poma-Conchucos, DI ⁽¹⁵⁾, donde sólo el 20% poseía conocimiento sobre las técnicas de manipulación mínima y los beneficios que ésta trae para el neonato. Para finalizar, en cuanto al conocimiento sobre la participación familiar en relación con los cuidados del RNPT; se observó que del 68% que respondió acertadamente, el 23,08% pertenece al grupo de los Enfermeros Profesionales, y el 42% del total contestó correctamente los beneficios del Método Madre Canguro (MMC). En el estudio de Loza-Mamani LN ⁽¹¹⁾ los resultados arrojaron un porcentaje similar en lo referente a la participación de los



padres en los cuidados dirigidos a sus hijos, en cambio se obtuvo un porcentaje mayor en cuanto al conocimiento sobre los beneficios del MMC.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los docentes de la asignatura de investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina - UNNE por acompañarnos en cada paso de este estudio, a la institución de salud de Resistencia y su personal por participar del presente trabajo, y a nuestras familias por el apoyo incondicional.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no declaran conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Medina Alva MDP, Caro-Kahn I, Muñoz Huerta P, Leyva Sánchez J, Moreno Calixto J, Vega Sánchez SM. Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Rev Perú Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2015 [Citado el 25 Abril 2022];32(3):565-73. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n3/a22v32n3.pdf>
2. Ruiz-Fernández E. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado [Internet]. Rev. Enf. CyL. 2016 [consultado 31 de Marzo de 2022];8(1):61-70. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/download/177/148>
3. Valle-Delgado E, López-Sánchez LO, Angulo-Castellanos E, et al. Cuidados Centrados del Desarrollo en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, una estrategia postergada. [Internet]. Rev Med MD. 2015 [citado 7 Abril 2022];6.7(2):77-82. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2015/md152d.pdf>
4. Ginovart-Galiana G. Cuidados centrados en el desarrollo: un proyecto común [Internet]. Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport. 2010 [citado 7 Abril 2022];(26):15-27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3250630>
5. Perapoch-López J, Pallás-Alonso CR, Linde-Sillo MA, Moral-Pumarega MT, Benito-Castro F, López-Maestro M, Caserío-Carbonero S, Cruz-Bértolo J. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España [Internet]. Anales de pediatría, Asociación española de pediatría. 2010 [citado 7 Abril 2022];2(64):132-139. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-cuidados-centrados-el-desarrollo-situacion-articulo-130-84172>
6. Egan F, Quiroga A, Chattás G. Cuidado para el neurodesarrollo. Revista Enfermería Neonatal. [Internet]. 2012 [Citado el 25 Abril 2022]; 4(14): 4-14. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/web/wp-content/uploads/2012/12/Cuidado-para-el-neurodesarrollo.pdf>
7. Carmen-Quezada A. Cuidados de Enfermería Basados en el neurodesarrollo. Guías San José [Internet]. [Consultado 24 Mayo 2022]: 363-367. Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/guiasneo/Guias_San_Jose/GuiasSanJose_65.pdf
8. Ruíz López A, Rodríguez Belmonte R, Miras Baldó MJ, Robles Vizcaino C, Jerez Calero A, et al. Cuidados neonatales centrados en el desarrollo. Bol. SPAO. 2013; 7(2): 39-59. <https://digital.csic.es/bitstream/10261/158346/1/TFGnegro.pdf>
9. Peña-Dávila LE, Martínez-Garduño MD, Cárdenas-Becerril L, Cruz-Bello P. Evaluación de las intervenciones de enfermería en la manipulación mínima al recién nacido prematuro [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de México 2014 [citado 12 jun 2022]. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/58141/EVALUACION_DE_LAS_INTERVENCIONES%20DE%20ENFERMERIA_EN_LA_MANIPULACION_MINIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Dolor [Internet]. International Association for the Study of Pain. 2020 [citado 9 junio 2022]. Disponible en: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/#pain>
11. Loza-Mamani LN. Conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados neonatales para disminuir el estrés en prematuros, Servicio de Neonatología, Hospital Juan XXIII, junio a agosto 2019 [Posgrado].



- Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24252/TE-1607.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gallegos-Martínez J, Salazar-Juárez M. Dolor en el neonato: humanización del cuidado neonatal. *Enf. Neurol* [Internet]. 2010;9(1), 26–32. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101h.pdf>
 13. González-Portales A, Rodríguez-Cabrera A, Lareisy-Borges D. Conocimiento enfermero sobre cuidados centrados en el desarrollo en una Unidad de Cuidados Especiales. *Artemisa* 2018 [Internet]. XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019. 2019 [citado 25 Mayo 2022]. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/263/89>
 14. Gomez-Quispe MA. Competencias de enfermería orientadas al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, Unidad de Neonatología, Hospital HODE Materno Infantil, 2019 [Posgrado]. UMSA. 2021 [citado 22 Abril 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25465/TE-1760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Poma-Conchucos, DI. Conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas que facilitan el confort en el recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Hospital Nacional Dos de Mayo - 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM; 2013. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-707791?lang=es>