

Neocomfort:

Intervención de enfermería para el confort neonatal



Hilda Saray Contreras de la Fuente
Lubia del Carmen Castillo Arcos
Alicia Álvarez Aguirre



LA BIBLIOTECA

**Neocomfort:
intervención de
enfermería para el
comfort neonatal**



Neocomfort: intervención de enfermería para el confort neonatal

*Hilda Saray Contreras de la Fuente
Lubia del Carmen Castillo Arcos
Alicia Álvarez Aguirre*



LA BIBLIOTECA

**Neocomfort: intervención de enfermería
para el confort neonatal**

Hilda Saray Contreras de la Fuente
Lubia del Carmen Castillo Arcos
Alicia Álvarez Aguirre

Primera edición: septiembre, 2025

D.R. © Grupo Editorial Biblioteca, S.A. de C.V.
Manantiales 29 - 4
Colonia Chapultepec
C.P. 62450, Cuernavaca, México.
Tel. 55-3233-6910
www.labiblioteca.com.mx

ISBN: 978-607-5927-50-3

Diseño de portada:
Mariana Gurrola | Ruta15

Composición tipográfica:
Fernando Bouzas Suárez

Reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del contenido de la presente obra en cualesquiera formas, sean electrónicas, mecánicas o por fotocopia, sin el consentimiento previo y por escrito de los titulares de los derechos.

Impreso y encuadernado en México
Printed and bound in México

ÍNDICE

Prólogo	9
Presentación	17
Para alguien especial	19
Capítulo I ¿Qué no es y qué es confort neonatal?	23
Capítulo II Andamiaje teórico	39
Modelo de Confort Neonatal	43
Capítulo III Descubriendo Neocomfort	45
Metodología	48
Duración	49
Población	50
Requisitos de permanencia	50
Objetivo general de la intervención	50
Presentación de la sesión 1	
Necesidades de alivio	53
Integración	53
Descripción	53
Objetivos	53
Representación gráfica del contenido de la sesión	54
Estructura temática	54
Actividad A Descubriendo el significado	55
Actividad B A veces frío, a veces calor	56
Presentación de la sesión 2	
Necesidades de tranquilidad	58
Integración	58
Descripción	58
Objetivos	58

Representación gráfica del contenido de la sesión	59
Estructura temática	59
Actividad A Mis movimientos	60
Actividad B Tono	61
Presentación de la sesión 3	
Necesidades de trascendencia	63
Integración	63
Descripción	63
Objetivos	63
Representación gráfica del contenido de la sesión	64
Estructura temática	64
Actividad A No hablo, pero me comunico	65
Actividad B Mis capacidades inmaduras	66
Presentación de la sesión 4	
Cuidados para el alivio	68
Integración	68
Descripción	68
Objetivos	68
Representación gráfica del contenido de la sesión	69
Estructura temática	69
Actividad A Cálida protección	71
Actividad B Baby prone	73
Actividad C Simulando el útero de mamá	75
Presentación de la sesión 5 Cuidados para la tranquilidad	77
Integración	77
Descripción	77
Objetivos	77
Representación gráfica del contenido de la sesión	78

Estructura temática	78
Actividad A Mi super capa	78
Presentación de la sesión 6	
Cuidados para la trascendencia	80
Integración	80
Descripción	80
Objetivos	80
Representación gráfica del contenido de la sesión	81
Estructura temática	81
Actividad A Lazos de amor	82
Actividad B Más allá del malestar	83
Presentación de la sesión 7	
Confort neonatal	85
Integración	85
Descripción	85
Objetivos	85
Representación gráfica del contenido de la sesión	86
Estructura temática	86
Actividad A Seguro en tus manos	87
Capítulo IV Llevemos Neocomfort a la práctica	89
Módulo 1 Organización del manual	91
Propósito	91
Destinatarios	91
Descripción de la intervención	91
Duración	92
Al interior de cada actividad	
Neocomfort	93
Módulo 2 Antes de comenzar	95
“Relaxed”	95
Módulo 3 Entrega de la intervención Neocomfort	99
Sesión 1 Necesidades de alivio	99

a) "Descubriendo el significado"	99
b) "A veces frío, a veces calor"	101
Sesión 2 Necesidades de tranquilidad	103
a) "Mis movimientos"	103
b) "Tono"	105
Sesión 3 Necesidades de trascendencia	107
a) "No hablo, pero me comunico"	107
b) "Mis capacidades inmaduras"	108
Sesión 4 Cuidados para el alivio	110
a) "Cálida protección"	110
b) "Baby prone"	115
c) "Simulando el útero de mamá"	120
Sesión 5 Cuidados para la tranquilidad	123
a) "Mi súper capa"	123
Sesión 6 Cuidados para la trascendencia	125
a) "Lazos de amor"	125
b) "Más allá del malestar"	127
Sesión 7 Confort neonatal	129
a) "Seguro en tus manos"	129
Anexos	133
Referencias bibliográficas	141

Prólogo

Es bien sabido que cuando existe un embarazo, los futuros padres esperan con gran amor y paciencia que su bebé nazca, que ese nacimiento se dé en nueve meses y el fruto de su amor de pareja sea saludable. Sin embargo, a veces las cosas no pasan como deseamos y por diversas circunstancias de la vida el bebé nace antes de tiempo y lo peor, el bebé debe quedarse hospitalizado para asegurar su supervivencia, crecimiento y desarrollo adecuados, lo que significa que de ahora en adelante, los cuidados que los padres anhelaban darle a su bebé no los realizarán ellos sino “otros cuidadores” en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), pues ¡la vida del bebé depende de ellos!

Enfatizando, un recién nacido prematuro (RNP) también llamado recién nacido pretérmino (RNPT), necesita cuidados especializados que los padres no podrán darle, el bebé deberá permanecer en una incubadora para darle el calor que su madre le proporcionaba antes de nacer, tendrá “necesidades especiales” de temperatura, oxigenación, alimentación, higiene, eliminación, entre otras; sobre todo deberá procurarse en todo momento que además de la salud fisiológica, ese pequeñín tenga un en-

torno de confort para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo.

El presente libro concientiza a los cuidadores de éstos RNPT de lo importante que es brindarles confort, y sobre todo que de sus cuidados depende la vida, la salud física, social y emocional de estos seres tan vulnerables.

A continuación, estimados lectores, les presento el libro Neocomfort: intervención de enfermería para el confort neonatal; en la portada, después del nombre de la obra, se coloca el logo de la intervención, la silueta de un bebé que se encuentra confortable, arropado por las manos de su cuidador(a), éste va seguido de los nombres de las autoras de la presente obra, las tres son enfermeras docentes de tres importantes universidades de México (Universidad Autónoma de Zacatecas, Universidad Autónoma del Carmen y Universidad de Guanajuato), investigadoras de renombre nacional e internacional, quienes son ampliamente conocidas, en el ámbito académico-investigativo, por su dedicación y empeño para solucionar problemáticas identificadas en las poblaciones, sobre todo en las más vulnerables y en esta ocasión, escribieron esta obra dedicada a todas las personas que como yo, son cuidadora(e)s de una población extremadamente vulnerable: los recién nacidos prematuros.

En la tabla de contenido enlistan las sesiones y capítulos de los que se conforma el libro, resalto que la forma de escribirlo es adecuada a los temas que se describen, es amigable y específica para los lectores, presenta paso a paso cada subapartado con las fases y sesiones incluidas de la intervención de enfermería Neocomfort para garantizar el confort (definido como la manifestación de alivio, tranquilidad y trascendencia) de los RNPT en la UCIN.

En un apartado inicial del libro colocan una dedicatoria muy cálida “para alguien muy especial” donde le dan un reconocimiento muy gratificante a los cuidadores de los RNPT que proveen cuidados en el área de UCIN, reafirmando lo importante que son para las personas que cuidan; mismas que sin hablar comunican su estado de ánimo y de salud a través de su lenguaje no verbal, que sin duda alguna, para estos cuidadores “ángeles guardianes” resulta tan familiar porque han desarrollado una habilidad de observación excepcional.

En el capítulo I, mencionan la parte medular de esta obra, ¿qué no es y qué es el confort neonatal?, lo que se quiere lograr en el bebé con los cuidados que también se exponen posteriormente dentro de la intervención Neocomfort. Se describen las manifestaciones corporales de los RNPT (posturas o características fasciales y de las extremidades) que tiene

confort y los que no, con fotografías muy adecuadas para que los cuidadores identifiquemos de una manera sencilla y práctica el estado de confort, teniendo siempre presente que con la intervención Neocomfort contribuiremos a disminuir la morbilidad neonatal, su estancia hospitalaria y podremos mejorar el vínculo padres-hijo. También en este capítulo se describen las intervenciones realizadas en una investigación anterior, el cómo se construyó un plan de cuidados basado en la etiqueta diagnóstica de la NANDA “disconfort” y los resultados de las intervenciones de enfermería para lograr el confort de los RNPT participantes, en dicha investigación, que fue el antecedente directo de esta magnifico libro, se enfatizan las intervenciones que se desarrollaron, los tiempos y los resultados para lograr el confort que tantos beneficios le traen a los RNPT.

En el capítulo II se presentan de forma breve, concisa y fácil de comprender los principales conceptos de esta obra, hacen alusión al Modelo de Confort Neonatal, el cual ha sido derivado de la Teoría del Confort de la Doctora Katherine Kolcaba, se explica al lector todas las dimensiones que se deben considerar cuando se habla de confort del RNPT, las necesidades que se deben satisfacer para favorecer el alivio y tranquilidad del bebé, así como los facto-

res que influyen para que las intervenciones de enfermería logren el éxito deseado.

En el capítulo III se describe exactamente qué es la intervención Neocomfort, su objetivo principal “favorecer el confort neonatal de los RNPT, a través de la satisfacción de sus necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia”. Esta intervención, incluye siete sesiones desarrolladas en tres fases, describen ampliamente la metodología, las técnicas con su duración en minutos, material y equipo que requieren y las metas de cada una de ellas; además, mencionan los criterios que deben tener los bebés para realizarles la intervención, como la autorización de alguno de los padres del bebé para que éste sea incluido. También colocan tablas y diagramas, donde se observa el orden de las sesiones nombradas de acuerdo con las necesidades del bebé, de tal manera que da la sensación de que es el bebé quien las nombra, por ejemplo: “no hablo, pero me comunico”, “mis capacidades inmaduras”, entre otras; además, se exponen los objetivos específicos de las sesiones.

En el capítulo IV se presenta un manual del facilitador de la intervención Neocomfort, dividido en tres módulos que describen la intervención, paso a paso de cada actividad a realizar, teniendo como máximo propósito que los cuidadores identifiquemos las necesidades de

confort en los RNPT, analicemos los cuidados de enfermería para satisfacer las necesidades de confort y valoremos de forma precisa el confort como resultado final de la intervención. Mencionan las actividades que se ejemplifican con fotografías para mayor comprensión de los lectore(a)s; colocan indicaciones específicas de cada actividad, observaciones y registros que debemos realizar los cuidadores.

Al final de este capítulo colocan dos anexos: “una carta de quien te ama” (que debe ser adaptada a la persona más significativa para el bebé por ejemplo sus padres) y otra carta titulada “a mis niños prematuros” (que retrata el significado del paciente prematuro para el cuidador institucionalizado). Esta parte es muy emotiva, se espera resaltar los sentimientos de la persona que ama al bebé y quien lo cuida, hacer visible la vulnerabilidad de los RNPT y la importancia de cubrir sus necesidades de amor y confort para lograr la meta más ambiciosa de este libro, ser un apoyo didáctico para aquellas personas que se dedican a cuidar recién nacidos prematuros en situación de salud crítica, para comprender que de ellos depende la salud y bienestar del bebé, pues ellos por si solos no sobrevivirían, ¡nos necesitan para vivir!, sobre todo nos necesitan para que su crecimiento y desarrollo no se retrase o se deteriore.

Los cuidadores debemos evitar por todos los medios el sufrimiento de los bebés y sus padres, el recién nacido de por sí ya es un vencedor por estar vivo, ayudémosle con nuestros cuidados a que su futuro sea bueno para la función y la vida. Los invito a que lean esta magnífica obra, que segura estoy nos ayudará a realizar con mayor seguridad y calidad nuestros cuidados diarios en los servicios donde se encuentren los RNPT, sobre todo los invito a que se den la oportunidad de conocer al ser que entrega su vida en sus manos, esta obra describe quién es y qué necesita para lograr confort; logremos día a día lo que el logo de Neocomfort significa; bebé confortable arropado en las cálidas y seguras manos de sus cuidadore(a)s.

Sinceramente

María de Lourdes García Campos

*Enfermera Especialista Pediatra
adscrita a una UCIN*

Presentación

El nacimiento prematuro marca el inicio de un viaje complejo y delicado, tanto para el bebé como para su familia. En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), estos pequeños seres, aún en desarrollo, enfrentan desafíos que requieren una atención especializada pero compasiva, y el cuidado de enfermería representa el corazón de esta atención como un pilar fundamental para favorecer el confort neonatal.

Este libro surge de la necesidad de ofrecer a los profesionales de enfermería una intervención de cuidado, basada en evidencia científica y fundamentada en teoría de enfermería sobre el cuidado del confort en recién nacidos prematuros (RNPT).

A través de sus páginas, se exponen las diferencias entre el confort y el discomfort describiendo el lenguaje no verbal de los RNPT; también se explica a manera de síntesis el fundamento teórico que guía la intervención Neocomfort; además, se presentan los componentes de la intervención y finalmente se ofrece el manual del facilitador, donde se muestra paso a paso cada una de las actividades de la in-

tervención, que van desde la identificación de necesidades de confort, la entrega de cuidados para el alivio, la tranquilidad y la trascendencia, hasta la revaloración de las manifestaciones de confort neonatal.

Esta obra es una invitación a reflexionar sobre la importancia del cuidado del confort en RNPT y a adoptar un enfoque holístico que considere las necesidades físicas, ambientales y sociales de estos pequeños y sus familias.

Esperamos que sea una herramienta valiosa para quienes dedican su vida al cuidado de estos pequeños.

Para alguien especial

A los profesionales de enfermería que entregan su corazón en cada cuidado que ofrecen, ustedes más que profesionales de la salud, son ángeles guardianes, faros de esperanza y manos que sostienen la vida en sus momentos más frágiles. Cada día, se enfrentan a desafíos, que pocos pueden imaginar, bebés prematuros luchando por respirar, entre la vida y la muerte, una línea peligrosamente delgada.

En medio de la tecnología y los protocolos, ustedes nunca pierden de vista la humanidad que define su vocación. Sus manos expertas brindan cuidado, alivian el dolor y transmiten amor. Siendo testigos de milagros, cuando los pequeños se aferran a la vida con una fuerza asombrosa, pero también son testigos de momentos de tristeza, cuando a pesar de todos sus esfuerzos la vida se desvanece.

Su trabajo es física y emocionalmente exigente, requiere conocimiento especializado, habilidades técnicas y una gran dosis de paciencia y dedicación; por ello, ponemos este libro en sus manos esperando que les sea de gran utilidad en su ejercicio profesional no siempre visible ni reconocido.

También, esta obra se pone a disposición de instituciones de salud públicas y privadas comprometidas con la atención neonatal, para unirse a Neocomfort y mantener la mejora continua en la atención de los bebés prematuros.

Neocomfort representa una oportunidad para aumentar los estándares de calidad, al ofrecer cuidados de enfermería científicamente probados, que responden a las necesidades de confort de los bebés prematuros, contribuyendo a una recuperación más rápida y a la disminución de secuelas. Al invertir en la atención de los bebés prematuros, las instituciones de salud no solo están cumpliendo con su misión de proteger y promover la salud, sino que marcan una diferencia significativa en la atención del cuidado neonatal, en la vida de estos pequeños y sus familias, hacia la construcción de un futuro más saludable y próspero para nuestra sociedad.

Además, esta obra reconoce a las familias de los pequeños grandes héroes, a las mamitas y papitos por su valentía y generosidad; el camino que emprenden es arduo y lleno de desafíos, se enfrentan a momentos de incertidumbre, preocupación y esperanza; sin embargo, su amor incondicional, fortaleza inquebrantable y dedicación incansable son una inspiración para todos los colaboradores de la intervención.

Cada uno de sus pequeños guerreros nos enseñan el verdadero significado de la resiliencia, perseverancia y lucha por la vida. Sus sonrisas, pequeños avances y espíritu indomable nos recuerdan la importancia de nuestra labor como investigadoras y el impacto positivo que podemos generar en la vida de tantas familias.

Han abierto las puertas de su corazón, compartiendo con nosotros sus experiencias, inquietudes y sueños; han confiado en Neocomfort y nos brindan la oportunidad de aprender y crecer junto a ustedes, su participación perdurará en el tiempo y trascenderá generaciones como testimonio vivo de su amor.

Finalmente, para el grupo de facilitadores y colaboradores de la intervención, que desinteresadamente entregaron su tiempo y esfuerzo para probarla.

Agradecemos de todo corazón ser parte de Neocomfort; ustedes son un regalo invaluable y fundamental para esta obra.

Con cariño y admiración, las autoras.

Capítulo I

¿Qué no es y qué es confort neonatal?



La prematuridad afecta a todos los contextos sociales dada su diversidad causal; lo que ha provocado que la incidencia siga en aumento en todo el mundo y que la supervivencia de estos niños dependa de la riqueza de cada país y del acceso a los avances científicos y tecnológicos, lo que connota hasta nuestros días, grandes desigualdades en este tema. Además, se reconoce que es la primera causa de mortalidad infantil en las primeras semanas de vida y la segunda causa en los menores de cinco años (1-4).

Cabe señalar que un RNPT, se considera estructuralmente completo, pero físicamente frágil y funcionalmente inmaduro. En consecuencia, es fundamental mantener dentro del rango fisiológico todos los parámetros respiratorios, hemodinámicos, metabólicos y nutricionales para lograr la supervivencia, pero también, es preciso atender las situaciones de discon-

fort condicionadas por los tratamientos que caracterizan la atención hospitalaria y que repercutirán en la vida futura de estos niños (5).

Al nacer de forma prematura el ingreso a terapias intensivas neonatales resulta indiscutible, ya que estas unidades contribuyen en gran medida a la supervivencia de los RNPT; sin embargo, su cuidado constituye uno de los desafíos más importantes de la atención neonatal; esto implica que se encuentren vulnerables a un ambiente caracterizado por ser excesivamente estimulante.

En la transición al medio extrauterino, el RNPT está expuesto a demandas que no puede completar debido a los escasos recursos con los que cuenta (6); lo que se traduce en desorganización fisiológica y conductual (7). Y ante la incapacidad de comunicarse verbalmente, manifiesta cambios en la frecuencia cardíaca, pausas respiratorias, mayor requerimiento de oxígeno, fluctuaciones en la temperatura y estados difusos de sueño-vigilia, con menos de 14 minutos de sueño o más de 31 minutos de vigilia por hora (8-11).

También llega a presentar respuestas viscerales como vómitos, arcadas, regurgitaciones o hipo; tono muscular con brazos y piernas rígidos o sin tono; movimientos de extremidades superiores en “aeroplano” o “saludo” con manos abiertas y dedos extendidos, y en extre-

midades inferiores como “sentado en el aire” o “pierna buscando contacto”; postura desorganizada, retorcimiento difuso, arqueamiento, o estirado (5, 6, 12).

Asimismo, responde a estímulos con actividad motora excesiva, sobresaltos, espasmos, muecas faciales o cara “abierta” (levanta las cejas y extiende la frente hacia arriba), manos empuñadas en la cara, irritabilidad o quejidos; incluso puede presentar dificultad para la interacción social al no conectar la mirada ni aceptar los dedos del cuidador; e incapacidad para auto consolar-se manteniendo la lengua en extensión, la boca abierta y no intenta llevarse las manos a la boca (11).



Imagen 1. Postura desorganizada



Imagen 2. Cara abierta



Imagen 3. Bostezo



Imagen 4. Estirado



Imagen 5. Sentado en el aire



Imagen 6. Sentado en el aire



Imagen 7. Pierna buscando contacto



Imagen 8. Lengua afuera



Imagen 8. Aeroplano



Imagen 9. Saludo



Figura 10. Manos empuñadas cerca de la cabeza



Imagen 11. Dedos abiertos

Todo ello impacta negativamente en el desarrollo de su sistema nervioso inmaduro, pues el aumento de la presión intracraneal en niños muy inestables se asocia a la hipoxia y resulta un factor potencial de la hemorragia intraventricular (13). De igual forma, los RNPT tiene un mayor riesgo de complicaciones como trastornos neurocognitivos, morbilidades oftálmicas, problemas de aprendizaje o parálisis cerebral (14), extensas terapias de rehabilitación, infecciones recurrentes y hospitalizaciones frecuentes, lo que ocasiona un desgaste emocional y económico a las familias y a la sociedad (5, 15).

Cuando un niño nace antes de tiempo, se altera toda la dinámica familiar, el equilibrio emocional de toda la familia se ve perturbado y su economía puede verse desgastada, ya que

un niño prematuro puede costar 10 veces más que uno a término (5, 15).

Por ello, es preciso desarrollar intervenciones que permitan evaluar variables fisiológicas y conductuales, donde se incluya la medición de niveles de luz y ruido, y se exploren estrategias para apoyar periodos más largos de alivio y tranquilidad; además, se fortalezca la capacidad de trascendencia del RNPT.

Favoreciendo con ello el confort neonatal, definido como la manifestación de alivio, tranquilidad y trascendencia del recién nacido pretérmino en las dimensiones física, ambiental y social, expresada a través de un lenguaje no verbal que incluye respuestas fisiológicas como la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y saturación de oxígeno dentro de parámetros normales; así como tono muscular adecuado, actividad motora modulada y estados regulados de sueño-vigilia; y respuestas conductuales como la expresión facial relajada, postura en flexión, actividad de mano hacia la boca, signos de auto consolación e interacción social (11).

Partiendo del concepto de confort neonatal, la intervención Neocomfort, desarrolla, integra y propone un conjunto de cuidados para el confort neonatal de los RNPT, con el objetivo de satisfacer sus necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia en las dimensiones fí-

sica, ambiental y social, durante la transición profunda al medio extrauterino.

Se ha demostrado que Neocomfort es más efectiva que el cuidado habitual para favorecer el confort neonatal en los RNPT que participan en la intervención; es preciso señalar, que su efecto está moderado por la edad gestacional, la edad posnatal, el resultado de la prueba de Apgar, el peso al nacer, la iluminación y el ruido del ambiente hospitalario. Igualmente, el abordaje del cuidado a través de Neocomfort puede contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal, a la estancia hospitalaria, a mejorar la relación con los padres y aumentar los indicadores de calidad de las instituciones de salud.



Imagen 12. Recién nacido en intervención Neocomfort

En este sentido, diversas investigaciones se han interesado por las respuestas en el comportamiento y en los parámetros fisiológicos de los RNPT, especialmente condicionadas por el ambiente estimulante que caracteriza la atención hospitalaria.

Otros se han propuesto modificar dichas condiciones a las que se enfrentan al nacer antes de tiempo; no obstante, existen pocos ensayos clínicos con intervenciones claramente definidas, que midan de forma integral sus necesidades; ya que generalmente, están dirigidos a uno o dos parámetros fisiológicos o conductuales y pocos reflejan resultados significativos en la satisfacción de sus necesidades.

Al respecto, la presente intervención tiene como antecedente un proyecto de gestión titulado “Plan de cuidados para satisfacer las necesidades de alivio y tranquilidad en neonatos prematuros”; cuya finalidad fue suministrar confort a los RNPT hospitalizados, a través de intervenciones de enfermería orientadas a satisfacer sus necesidades de alivio y tranquilidad en las dimensiones física y ambiental (16).

El plan de cuidados se construyó, a partir de la etiqueta diagnóstica de Discomfort, incluida en la séptima edición de la NANDA (17), la cual se articuló con los resultados de enfermería de la Nursing Outcomes Classification (NOC) (18) y las intervenciones propuestas en la Nursing

Interventions Classification (NIC) (19); además, se fundamentó en la Teoría del Confort (20). Los resultados develaron que los RNPT lograron periodos de alivio y tranquilidad; no obstante, mostraron señales muy sutiles de confort que no se pudieron documentar; además, existieron factores ambientales que influyeron en el resultado (16).

Posteriormente, se desarrolló un estudio cuasiexperimental con el objetivo de evaluar el efecto de Neocomfort en 75 RNPT de 30 a 36.6 semanas de gestación, los cuales fueron asignados por disponibilidad al grupo experimental ($n=40$) y al grupo control ($n=35$); el primero recibió Neocomfort con refuerzos cada seis horas por dos días; el segundo recibió los cuidados de enfermería habituales. Se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre las necesidades de confort del grupo experimental y las del grupo control, excepto en el quinto refuerzo; los cuidados de enfermería otorgados por los profesionales de los dos grupos no fueron estadísticamente diferentes; sin embargo, el confort neonatal entre grupo experimental y el grupo control tuvo diferencias significativas ($p < .05$) en todas las mediciones (21).

Además, se realizó un estudio de diseño pre-experimental; en el que participaron 10 recién nacidos prematuros, seleccionados a tra-

vés de muestreo no probabilístico por disponibilidad. Se aplicó la intervención Neocomfort, con refuerzos cada seis horas por dos días. La media del índice general de confort fue de 38.50 pre-intervención y 51.10 post intervención. En el sexto refuerzo se obtuvo una media de 48.00 y de 55.70 pre y post intervención, respectivamente, demostrando el aumento del confort neonatal en sus tres dimensiones post intervención. Los niveles de luz y ruido disminuyeron a medida que se realizaron los refuerzos. Tras la aplicación de la intervención Neocomfort y sus refuerzos, los recién nacidos prematuros obtuvieron mayor alivio, tranquilidad y trascendencia; con diferencia clínicamente significativa entre las mediciones pre y post intervención con los respectivos refuerzos (22).

Modelo de Confort Neonatal

UCIN

Enfermería

Marco Teórico

Factores influyentes

Contexto Social

Contexto Físico

Contexto Ambiental

Recién Nacidos Prematuros

Intervenciones de Enfermería

Modelo de Confort Neonatal

El fundamento teórico de la presente intervención es el Modelo de Confort Neonatal, el cual ha sido derivado de la Teoría del Confort, de la Doctora Katharine Kolcaba (20); parte de la premisa de que el objetivo de cuidado de enfermería a los RNPT, es el confort neonatal y señala las siguientes proposiciones:

1) Los profesionales de enfermería identifican necesidades de confort en los RNPT hospitalizados, especialmente aquellas que los sistemas tradicionales de cuidado no pueden satisfacer; 2) los profesionales de enfermería realizan y coordinan cuidados para hacer frente a las necesidades de confort insatisfechas; 3) se toman en cuenta condiciones fisiológicas y ambientales del RNPT, como la edad gestacional, el peso al nacer, y el sexo, entre otros, durante la planeación y ejecución de los cuidados de enfermería; 4) cuando las intervenciones

son eficaces y se satisfacen las necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia, se logra el resultado inmediato de confort neonatal.

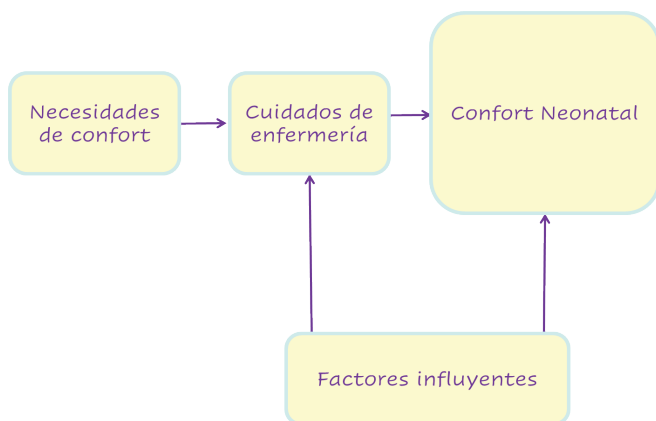
A continuación, se describen los conceptos que integran el modelo y la relación entre ellos. Las *necesidades de confort* son la falta de alivio, de tranquilidad o de trascendencia, que tienen lugar en alguna o en las tres dimensiones de la experiencia del RNPT (física, ambiental y social); el alivio es la satisfacción de una necesidad específica del RNPT; la tranquilidad es el estado de calma que mantiene durante su hospitalización; y la trascendencia es la capacidad que tiene para auto- consolarse y relacionarse con el cuidador o con personas significativas.

Estas necesidades son generalmente insatisfechas por el sistema habitual de cuidado, y se relacionan positivamente con los *cuidados de enfermería*, definidos como las intervenciones que realiza el profesional de enfermería para satisfacer las necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia del RNPT; es decir, la intervención Neocomfort; al realizarla, se toman en cuenta los *factores influyentes* que representan aquellas condiciones fisiológicas y ambientales que pueden moderar el éxito y el resultado de los cuidados de enfermería.

Éstos a su vez, se relacionan positivamente con el confort neonatal; que es la manifestación inmediata de alivio, tranquilidad y tras-

cendencia del RNPT, en las dimensiones física, ambiental y social, expresada con un lenguaje no verbal que incluye respuestas fisiológicas como la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la temperatura corporal y la saturación de oxígeno dentro de los parámetros normales; así mismo, del tono muscular adecuado, actividad motora modulada y estados de sueño-vigilia. Además, de respuestas conductuales que implican la expresión facial relajada, la postura en flexión, la actividad mano hacia la boca y signos de auto consolación e interacción social.

Modelo de Confort Neonatal



Capítulo III

Descubriendo Neocomfort



Neocomfort es una intervención de enfermería cuyo objetivo general es favorecer el confort neonatal de los RNPT. Se trata de una intervención de cuidado integrada por siete sesiones desarrolladas en tres fases que incluyen los componentes de alivio, tranquilidad y trascendencia, como se esquematiza en la tabla 1.

El componente de alivio se representa por las actividades dirigidas a satisfacer una necesidad específica, para esta intervención son la termorregulación, la posición corporal y la contención a través de “nidos”, incluidas en las sesiones 1, 4 y 7. El componente de tranquilidad implica modificaciones ambientales, que favorecen un estado de calma en el RNPT durante su hospitalización; estas son la disminución de ruido y disminución de iluminación, incluidas en las sesiones 2, 5 y 7.

Finalmente, el componente de trascendencia promueve la capacidad que tiene el RNPT para auto consolarse y relacionarse con el cuidador o sus personas significativas; posee dos capacidades que lo definen: la auto consolación y la interacción social, descritas en las sesiones 3, 6 y 7.

Metodología

Es de modalidad presencial y se ejecuta en tres fases, descritas a continuación:

Fase 1 Necesidades de confort neonatal

Se identifican las necesidades de alivio, tranquilidad y trascendencia del RNPT a través de la observación y la determinación basal de sus respuestas fisiológicas y conductuales, durante 15 minutos, con las sesiones 1, 2 y 3.

Fase 2 Cuidados de confort neonatal

Previo alimentación y cambio de pañal, se inician las sesiones 4, 5, y 6. Dentro de las actividades de la sesión 4 se incluye la colocación de gorrito y calcetas al RNPT, situarlo en posición prona y rodearlo con un rollo de tela suave (nido). Respecto a la sesión 5, se considera la colocación de una cubierta para disminuir la iluminación y el ruido. Posteriormente, en la sesión 6 se fortalece la trascendencia del RNPT.

Es importante señalar que las actividades incluidas en estas sesiones tienen asignado un tiempo específico para su ejecución; sin embargo, forman el conjunto de cuidados que deberán mantenerse durante 60 minutos en esta fase.

Fase 3 Manifestaciones de confort neonatal

Es la última fase de la intervención, y en ella se dirigen los esfuerzos a identificar la satisfacción de las necesidades de confort neonatal en el RNPT, a través de sus respuestas fisiológicas y conductuales, al igual que en la primera fase, se empleará la observación y la determinación basal de sus respuestas. La duración de esta fase será de 15 minutos y se verá reflejada en la sesión 7.

Duración

En virtud de que el confort neonatal es la manifestación de alivio, de tranquilidad y de trascendencia en respuesta inmediata a la satisfacción de necesidades en la dimensión física, ambiental y social del RNPT, la intervención se ofrece a razón de una dosis en la que se suministran las siete sesiones incluidas en las tres fases de la intervención, con una duración de 90 minutos; además, se proporciona un refuerzo cada seis horas hasta que el RNPT alcance

la edad recuperada superior a 37 semanas de gestación o egrese.

Población

La intervención está dirigida a los RNPT hospitalizados en unidades neonatales, que se encuentren clínicamente estables, con edad posnatal menor a 28 días y que al menos uno de sus padres o tutores responsables autorice su participación.

Requisitos de permanencia

Para que el RNPT permanezca en la intervención, será indispensable que se mantenga clínicamente estable, si surge alguna complicación en su estado de salud o éste se ve comprometido, se obligará a suspender la intervención, hasta su estabilización.

Objetivo general de la intervención

Favorecer el confort neonatal en los RNPT, a través de la satisfacción de sus necesidades de alivio, de tranquilidad y de trascendencia en sus dimensiones física, ambiental y social. Los objetivos específicos por sesión se describen en la tabla 2.

Tabla 1. Integración de las sesiones de aprendizaje por fases y componente teórico

Fase 1 Necesidades de confort	Fase 2 Cuidados de enfermería	Fase 3 Confort neonatal
Sesión 1 Necesidades de alivio	Sesión 4 Cuidados para el alivio	
"Descubriendo el significado" "A veces frío, a veces calor"	"Cálida protección" "Baby prone" "Simulando el útero de mamá"	
Sesión 2 Necesidades de tranquilidad	Sesión 5 Cuidados para la tranquilidad	Sesión 7 Confort neonatal
"Mis movimientos" "Tono"	"Mi súper capa"	"Seguro en tus manos"
Sesión 3 Necesidades de trascendencia	Sesión 6 Cuidados para la trascendencia	
"No hablo, pero me comunico" "Mis capacidades inmaduras"	"Lazos de amor" "Más allá del malestar"	

Tabla 2. Objetivos específicos por sesión

Sesión	Objetivo de la sesión	Actividades	Objetivos por actividad
1. Necesidades de alivio	Identificar las necesidades de alivio insatisfechas del RNPT.	"Descubriendo el significado" "A veces frío, a veces calor"	Valorar la posición corporal, la expresión facial y el patrón de sueño-vigilia. Identificar alteraciones en la cifra de temperatura corporal.
2. Necesidades de tranquilidad	Identificar las necesidades de tranquilidad insatisfechas del RNPT.	"Mis movimientos" "Tono"	Valorar la actividad motora del RNPT que indique intranquilidad. Valorar el tono muscular del RNPT que indique intranquilidad
3. Necesidades de trascendencia	Observar dificultades en el RNPT que le impidan relacionarse socialmente y auto consolarse.	"No hablo, pero me comunico" "Mis capacidades inmaduras"	Valorar la capacidad del RNPT para presionar los dedos del cuidador, conectar la mirada con él o dirigirla a una fuente de estímulo. Valorar la capacidad del RNPT para llevar o intentar llevar la mano hacia la boca, la cara, la cabeza o los oídos.

Sesión	Objetivo de la sesión	Actividades	Objetivos por actividad
4. Cuidados para el alivio	Proporcionar cuidados que satisfagan las necesidades de termorregulación, sueño, posición corporal y contención del RNPT.	"Cálida protección" "Baby prone" "Simulando el útero de mamá"	Conservar la eutermia del RNPT con la ayuda de gorrito y calcetas. Mejorar el patrón respiratorio, evitar deformidades posturales y facilitar la actividad mano hacia la boca con la posición prona. Proporcionar contención a través de un rollo de tela suave.
5. Cuidados para la tranquilidad	Proporcionar cuidados que mantengan en un estado de calma al RNPT.	"Mi súper capa"	Disminuir los estímulos ambientales de iluminación y ruido.
6. Cuidados para la trascendencia	Proporcionar cuidados que satisfagan las necesidades de interacción social y auto-consolación.	"Lazos de amor" "Más allá del malestar"	Fomentar el apego seguro del RNPT con sus personas significativas. Fortalecer la capacidad de trascendencia del RNPT.
7. Confort neonatal	Identificar las respuestas fisiológicas y conductuales del RNPT que manifiesten confort neonatal.	"Seguro en tus manos"	Evaluar las manifestaciones de alivio, tranquilidad y trascendencia del RNPT, a través de sus cifras de frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura corporal; de su actividad motora, tono muscular, postura, patrón de sueño-vigilia y respuestas viscerales; así como de su capacidad para relacionarse socialmente y auto consolarse.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 1

Necesidades de alivio”

SESIÓN 1

I. Integración

Nombre de la sesión: Necesidades de alivio

Tiempo: 5 minutos

Ubicación: Primera fase

II. Descripción

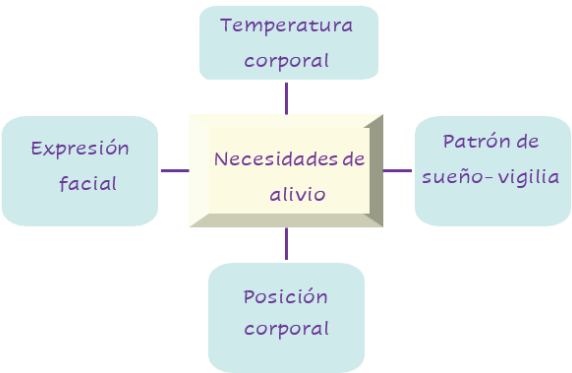
La sesión está diseñada para que el profesional de enfermería identifique las necesidades de alivio insatisfechas del RNPT.

III. Objetivos

3.1 Valorar la posición corporal, la expresión facial y el patrón de sueño-vigilia.

3.2 Identificar alteraciones en la cifra de temperatura corporal.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Valorar la posición corporal, expresión facial y patrón de sueño-vigilia.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) “Descubriendo el significado”	Expresión facial. Patrón de sueño-vigilia. Posición corporal.	3 minutos	Reloj

Objetivo 2. Identificar alteraciones en la cifra de temperatura corporal.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
b) “A veces calor, a veces frío”	Temperatura corporal	2 minutos	Termómetro digital axilar Reloj Algodón con solución antiséptica

ACTIVIDAD A

“Descubriendo el significado”

Justificación

Aunque cada recién nacido pretérmino tiene su propia forma de responder a los estímulos ambientales y sociales del entorno, es necesario que el profesional de enfermería observe, reconozca e interprete sus conductas más sutiles, a fin de identificar sus necesidades de alivio.

Tiempo

Tres minutos

Material

Reloj

Procedimiento

1. Observar la cara del RNPT.
2. Identificar si el RNPT se encuentra dormido o en vigilia.
3. Identificar muecas que contraigan los músculos faciales o evidencien malestar.
4. Visualizar la dirección de la cabeza.
5. Identificar la presencia de náuseas, hipo, vómitos o arcadas.

6. Observar la posición del cuerpo, brazos y piernas.
7. Identificar la presencia o ausencia de: retorcimiento o arqueamiento corporal, pierna buscando contacto, piernas o brazos estirados.

ACTIVIDAD B

“A veces frío, a veces calor”

Justificación

La termorregulación es una de las principales funciones fisiológicas que aún no se encuentran desarrolladas en el RNPT; pues su capacidad de regular el calor producido y perdido por su cuerpo madura a medida que aumenta su edad gestacional y los cuidados que se le proporcionen después del nacimiento se han asociado con su posibilidad de sobrevivir y evitar complicaciones.

Tiempo

2 minutos

Material

Termómetro digital axilar, reloj, algodón con solución antiséptica.

Procedimiento

1. Sacar el termómetro del estuche.
2. Abrir las puertas de la incubadora lentamente (si aplica).
3. Explicar con voz suave y clara el procedimiento al RNPT.
4. A partir de la posición inicial del RNPT, separar el brazo del tórax para introducir la ampolla de medición en el hueco axilar.
5. Colocar el brazo en aducción y mantener el termómetro debajo durante un minuto o hasta que suene la alarma de aviso (apegarse a las recomendaciones del fabricante).
6. Separar el brazo.
7. Retirar lentamente el termómetro.
8. Interpretar los resultados.
9. Limpiar y guardar el termómetro.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 2

“Necesidades de tranquilidad”

SESIÓN 2

I. Integración

Nombre de la sesión: necesidades de tranquilidad

Tiempo: 5 minutos

Ubicación: primera fase

II. Descripción

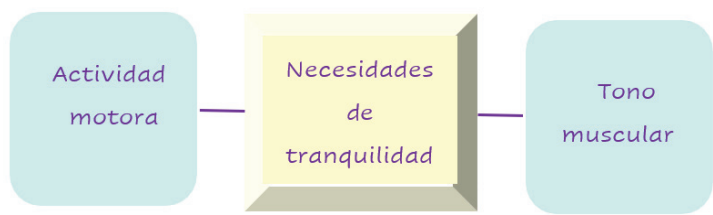
La sesión está diseñada para que el profesional de enfermería identifique las necesidades de tranquilidad insatisfechas que presenta el RNPT.

III. Objetivo

3.1 Valorar la actividad motora del RNPT que indique intranquilidad.

3.2 Valorar el tono muscular del RNPT que indique intranquilidad.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión.



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Valorar la actividad motora del RNPT que indique intranquilidad.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) "Mis movimientos"	Actividad motora	5 minutos	Reloj

Objetivo 2. Valorar el tono muscular del RNPT que indique intranquilidad.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
b) "Tono"	Tono muscular	15 segundos	Reloj

ACTIVIDAD A

“Mis movimientos”

Justificación

Los movimientos generalizados son pequeños movimientos de velocidad moderada y aceleración variable de todas las partes del cuerpo y en todas direcciones, deben ser suaves, cíclicos y relajados. Son anormales, cuando son exagerados tanto en velocidad como en la amplitud; la postura en flexión contraída o en extensión, reflejan estados desorganizados. Deben ser observados durante el sueño REM si el RNPT está durmiendo o durante la vigilia activa si está despierto, antes de manipularlo y no deben ser evaluados durante el llanto.

Tiempo

5 minutos

Material

Reloj

Procedimiento

1. Continuar observando el cuerpo completo del RNPT.
2. Identificar movimientos corporales desorganizados, temblores o sobresaltos.

3. Observar las extremidades superiores en busca de signos como: “saludo” o “aeroplano”.
4. Observar las extremidades inferiores en busca de signos como: “pierna buscando contacto” o “sentado en el aire”.
5. Observar los dedos de pies y manos e identificar si están extendidos o separados.

ACTIVIDAD B

“Tono”

Justificación

El tono muscular comprende la fase de reposo del músculo (tono pasivo) y la de la actividad controlada por el RNPT (tono activo). En la primera se valora la elasticidad y contractilidad del músculo (estiramiento muscular), la anormalidad se le conoce como hipotonía, es decir, la extensibilidad del músculo está aumentada. En la segunda la anormalidad se le conoce como rigidez o hipertonia, lo que significa que la extensibilidad del músculo está disminuida. La extensibilidad del músculo puede valorarse mientras el RNPT permanece pasivo.

Tiempo

15 segundos

Material

Reloj

Procedimiento

1. Evaluar el tono muscular en los últimos 15 segundos de la observación.
2. Visualizar la extremidad más próxima disponible, que no tenga acceso venoso ni que se encuentre limitada de movimiento por algún otro dispositivo.
3. Valorar la elasticidad, contractilidad y extensibilidad del músculo.
4. Identificar las respuestas.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 3

“Necesidades de trascendencia”

SESIÓN 3

I. Integración

Nombre de la sesión: necesidades de trascendencia

Tiempo: 5 minutos

Ubicación: primera fase

II. Descripción

En esta sesión se pretende observar dificultades en el RNPT que le impidan relacionarse socialmente y auto consolarse.

III. Objetivo

3.1 Valorar la capacidad del RNPT para presionar los dedos del cuidador, conectar la mirada con él o dirigirla a una fuente de estímulo.

3.2 Valorar la capacidad del RNPT para llevar o intentar llevar la mano hacia la boca, la cara, la cabeza o los oídos.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión.



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Valorar la capacidad del RNPT para presionar los dedos del cuidador, conectar la mirada con él o dirigirla a una fuente de estímulo.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) "No hablo, pero me comunico"	Interacción social	2 minutos	Reloj

Objetivo 2. Valorar la capacidad del RNPT para llevar o intentar llevar la mano hacia la boca, la cara, la cabeza o los oídos.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
b) "Mis capacidades inmaduras"	Auto consolución	2 minutos	Reloj

ACTIVIDAD A

“No hablo, pero me comunico”

Justificación

La sensibilidad parental demanda la capacidad de observar el comportamiento del RNPT, detectar y responder a sus señales, oportuna y efectivamente; pensarlo en términos emocionales, inferir intenciones, deseos, pensamientos y emociones. Se requiere de una exquisita sensibilidad para reconocer las señales emitidas por el RNPT por parte de sus personas significativas o cuidadores.

Tiempo

2 minutos

Material

Reloj

Procedimiento

1. Observar la respuesta del RNPT a los estímulos externos.
2. Valorar si dirige la mirada hacia la fuente de estímulo.

3. Valorar si presiona espontáneamente el dedo del cuidador durante la interacción.
4. Identificar si logra conectar la mirada con el cuidador, durante la interacción.
5. Interpretar el comportamiento del RNPT.

ACTIVIDAD B

“Mis capacidades inmaduras”

Justificación

Llevar las manos hacia la boca, cara, cabeza u oídos, es una respuesta se establece antes del nacimiento y tiene como función principal la auto consolución para controlar la actividad motriz y para estimularse a sí mismo.

Tiempo

2 minutos

Material

Reloj, bolígrafo

Procedimiento

1. Continúe la observación del RNPT.
2. Valorar si lleva o intenta llevar sus manos hacia la boca, la cara, la cabeza o los oídos.

3. Distinguir si el RNPT succiona o intenta succionar su mano o dedos.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 4

“Cuidados para el alivio”

SESIÓN 4

I. Integración

Nombre de la sesión: cuidados para el alivio

Tiempo: 6 minutos

Ubicación: segunda fase

II. Descripción

La sesión forma parte de la segunda fase de la intervención, en ella se pretende que los profesionales de enfermería proporcionen cuidados que satisfagan las necesidades de termorregulación, posición corporal y contención del RNPT; estos cuidados se encuentran muy relacionados entre sí y con el fortalecimiento de la capacidad de trascender de los RNPT.

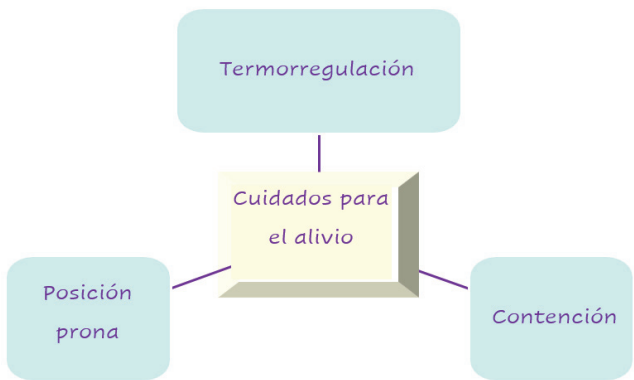
III. Objetivos

3.1 Conservar la eutermia del RNPT con la ayuda de gorrito y calcetas.

3.2Mejorar el patrón respiratorio, evitar deformidades posturales y facilitar la actividad mano hacia la boca con la posición prona.

3.3 Proporcionar contención a través de un rollo de tela suave.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Conservar la eutermia del RNPT con el uso de gorrito y calcetas.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) “Cálida protección”	Termorregulación	1 minuto	Gorrito Par de calcetas Re- loj

Objetivo 2. Mejorar el patrón respiratorio, evitar deformidades posturales y facilitar la actividad mano hacia la boca con la posición prona.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
b) "Baby prone"	Postura en flexión Posición prona	3 minutos	Sabanita de algodón 2 cojines Reloj

Objetivo 3. Proporcionar contención a través de un rollo de tela suave.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
c) "Simulando el útero de mamá"	Contención a través de nido	2 minutos	Nido de tela suave Reloj

ACTIVIDAD A

“Cálida protección”

Justificación

El RNPT tiene incapacidad para mantener los mecanismos reguladores de la temperatura corporal, en este sentido, la hipotermia puede provocar problemas cardíacos como arritmias, disminución de la función miocárdica, además deterioro de las funciones hematológicas, acidosis respiratorias, disminución de la tensión arterial; y la hipertermia, por su parte, produce un aumento del índice metabólico, incrementa el riesgo de apnea o taquicardia.

La exposición de la cabeza, la cara, las manos y los pies a temperaturas frías disminuye la temperatura con mayor rapidez, el uso de gorritos y calcetas ayudan a disminuir la pérdida de calor por evaporación y convección.

Tiempo

2 minutos

Material

Gorrito, par de calcetas, reloj

Procedimiento

1. Explicar con voz suave y clara el procedimiento al RNPT.
2. Levantar lentamente y en un sólo movimiento la cabeza del RNPT, con ambas manos y en un ángulo de 45°.
3. Sostener la cabeza de RNPT por el cuello y nuca, con una mano y soltar la otra para tomar el gorrito.
4. Colocar el gorrito de atrás hacia adelante, con la mano dominante.
5. Asegurarse que cubra los pabellones auriculares y no impida la circulación en los mismos.
6. Dejar descansar suavemente la cabeza del RNPT sobre el colchón.
7. Tomar una de las calcetas y plisarla hasta descubrir la punta.
8. Colocar la punta en los dedos de la extremidad inferior distal del RNPT.
9. Subir la calceta suavemente hasta por arriba de las rodillas.
10. Repetir los pasos 7, 8 y 9 con la otra calceta y la otra extremidad.

ACTIVIDAD B

“Baby prone”

Justificación

Todas las posiciones clínicas cumplen con un objetivo favorable si se mantiene al RNPT orientado a la línea media; no obstante, la posición en decúbito prono ha demostrado beneficios en la oxigenación y mejorar la función respiratoria en general, evita deformidades posturales, contribuye a la orientación a la línea media y facilita la actividad mano hacia la boca.

Tiempo

3 minutos

Material

Sabanita de algodón, cojín de región interescapular, cojín de región pélvica, reloj.

Procedimiento

1. Explicar con voz suave y clara el procedimiento al RNPT.
2. A partir de la posición inicial, colocar al RNPT en decúbito lateral con brazos y piernas flexionadas.

3. Colocar una mano sobre la cabeza y otra sobre la cadera del RNPT.
4. Permitir un periodo de estabilización de 15 segundos en decúbito lateral, mientras se contiene con las manos.
5. Deslizar al RNPT hacia uno de los extremos del colchón de incubadora, manteniéndolo seguro y en flexión.
6. Permitir un segundo periodo de estabilización de 15 segundos.
7. Retirar una de sus manos lentamente del RNPT, con ella, colocar la sabanita de algodón sobre el colchón.
8. Contener el cuerpo del RNPT con la mano que tiene sobre él.
9. Situar el cojín interescapular sobre la sabanita de algodón, a la altura donde girará el tórax del RNPT.
10. Ubicar el cojín pélvico a la altura de las caderas.
11. Girar suavemente al RNPT hasta la posición prona, con sus dos manos.
12. Girar la cabeza del RNPT hacia uno de los lados, sin dejar de contenerlo con una de sus manos.

13. Mantener los brazos y las piernas en flexión, cerca del cuerpo y las manos cerca de la cabeza del RNPT.
14. Realizar ajustes a la posición de los cojines, si es necesario.
15. Confirmar la seguridad del RNPT, de las líneas venosas y sensores.
16. Permitir un tercer periodo de estabilización de 15 segundos, manteniendo contención sobre él con sus dos manos.
17. Retirar suavemente las manos, una a la vez.

ACTIVIDAD C

“Simulando el útero de mamá”

Justificación

Alrededor de la semana 32 de la gestación aparece una discreta capacidad para flexionar las extremidades inferiores, pero es hasta la semana 34 que se muestra más evidente. Ofrecer límites a través de nidos de contención al RNPT, disminuye los movimientos anti gravitatorios previniendo problemas neuromusculares y osteoarticulares; además, favorece la autorregulación, la organización de sus movimientos y brinda seguridad al momento de moverse

y encontrar un límite similar a las paredes del útero.

Tiempo

2 minutos

Material

Nido de tela suave, reloj

Procedimiento

1. Rodear el cuerpo del RNPT con el nido de contención.
2. Ajustar el nido al tamaño del cuerpo del RNPT.
3. Moldear el lado distal del nido hacia el RNPT con una mano, mientras lo contiene con la otra.
4. Colocar una mano sobre la cabeza, mientras moldea la parte superior del nido.
5. Moldear el lado proximal del nido, del mismo modo que el anterior.
6. Moldear la parte inferior del nido.
7. Permitir un periodo de estabilización de 15 segundos, mientras lo mantiene contenido con las manos.
8. Retirar suavemente las manos, una a la vez.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 5

“Cuidados para la tranquilidad”

SESIÓN 5

I. Integración

Nombre de la sesión: cuidados para la tranquilidad

Tiempo: 2 minutos

Ubicación: segunda fase

II. Descripción

La sesión está orientada a favorecer periodos de descanso y tranquilidad en el RNPT y a través de la disminución de estímulos ambientales como las luces brillantes y el ruido excesivo.

III. Objetivo

3.1 Disminuir los estímulos ambientales de iluminación y ruido.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión.



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Disminuir los estímulos ambientales de iluminación y ruido.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) “Mi súper capa”	Disminución de iluminación Disminución de ruido	2 minutos	Cubierta para incubadora de tres capas Reloj

ACTIVIDAD A
“Mi súper capa”

Justificación

Los avances tecnológicos han sido de gran importancia para lograr la sobrevida de RNPT cada vez más pequeños, sin embargo, la hospitalización implica que se encuentren vulnerables a un ambiente estimulante, con niveles sonoros intensos, luz brillante, provocando alteraciones en la frecuencia cardíaca, pausas respiratorias, mayor requerimiento de oxígeno, así como desorganización conductual, lo que

impacta negativamente en el desarrollo del sistema nervioso inmaduro, el aumento de la presión intracraneal que se asocia a la hipoxia y con la hemorragia intraventricular.

Tiempo

2 minutos

Material

Cubierta para incubadora de tres capas, reloj.

Procedimiento

1. Tomar la cubierta doblada y colocarla sobre el techo de la incubadora, con la referencia de frente.
2. Desdoblar la primera hoja y cubrir la pared posterior.
3. Desdoblar las siguientes dos hojas y cubrir las paredes laterales.
4. Asegurar la cubierta para evitar que se resbale.
5. Confirmar la cobertura de las dos paredes laterales, la pared trasera y el techo de la incubadora.
6. Confirmar la estabilidad del RNPT.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 6

“Cuidados para la trascendencia”

SESIÓN 6

I. Integración

Nombre de la sesión: cuidados para la trascendencia

Tiempo: 5 minutos

Ubicación: segunda fase

II. Descripción

En esta sesión, se favorecen las condiciones para que el RNPT fortalezca su trascendencia, entendida como su capacidad para auto consolarse, comunicarse y relacionarse con otras personas. El facilitador figura como una guía para que la figura significativa (madre, padre, abuela, abuelo o profesional de la salud) para el RNPT, sea quién lleve a cabo los cuidados.

III. Objetivos

3.1 Fomentar el apego seguro del RNPT con sus figuras significativas.

3.2 Fortalecer la capacidad de auto consola-
ción del RNPT.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión.



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Fomentar el apego seguro del RNPT con sus figuras significativas.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) "Lazos de amor"	Interacción social	5 minutos	Persona significativa Reloj

Objetivo 2. Fortalecer la capacidad de autorregulatoria del RNPT.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
b) "Más allá del males-tar"	Auto consolación	2 minutos	Persona significativa Reloj

ACTIVIDAD A

“Lazos de amor”

Justificación

Reconocer al RNPT como ser social, capaz de comunicarse, implica que los profesionales a su cuidado tengan la sensibilidad para interactuar con él; la interacción con personas que lo tratan con amor y paciencia, le permitirá crecer más seguro de sí mismo y establecer relaciones interpersonales sanas. Así mismo, puede disminuir el riesgo de problemas de comportamiento en los preescolares y escolares, trastornos de ánimo como agresión, ansiedad o dependencia de sustancias.

Tiempo

5 minutos

Material

Persona significativa, reloj.

Procedimiento

1. Invitar a la persona significativa a que toque al RNPT.

2. Sugerir que coloque una de las manos sobre la cabeza y la otra sobre la espalda.
3. Pedir a la persona significativa que mire directamente a la cara al RNPT y con voz baja, clara y pausada lo salude y se presente.
4. Alentar a la persona significativa a que lea su carta al RNPT o le siga hablando por un periodo de 5 minutos.
5. Animar a la persona significativa a que acaricie suavemente al RNPT con la yema de los dedos, mientras le habla.
6. Invitar a la persona significativa a retirar una de sus manos suavemente.

ACTIVIDAD B

“Más allá del malestar”

Justificación

Como todo ser humano, el RNPT es capaz de trascender por encima de sus molestias y fortalecer su auto consolación, a través de la interacción positiva consigo mismo, con las personas que lo rodean y con las situaciones que enfrenta, en el proceso de cuidado.

Tiempo

2 minutos

Material

Persona significativa, reloj

Procedimiento

1. Solicitar a la persona significativa que toque suavemente las manos del RNPT con uno de sus dedos para que él pueda presionarlo.
2. Pedir a la persona significativa que acerque una mano del RNPT a su propia boca, cara o cabeza, tratando de que pueda olfatearla y probarla.
3. Motivar a la persona significativa a que repita el paso 1 y 2 hasta completar dos minutos.
4. Invitar a la persona significativa a retirar las manos suavemente, una a la vez.
5. Confirmar la estabilidad del RNPT.
6. Desdoblar la última hoja de la cubierta sobre la pared anterior de la incubadora.

PRESENTACIÓN DE LA SESIÓN 7

“Confort neonatal”

SESIÓN 7

I. Integración

Nombre de la sesión: confort neonatal

Tiempo: 15 minutos

Ubicación: tercera fase

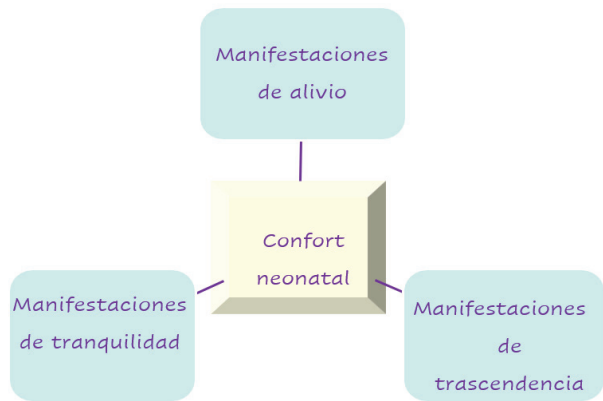
II. Descripción

Es la última sesión de la intervención y está dirigida a evaluar las respuestas fisiológicas y conductuales del RNPT que manifiesten confort neonatal, para ello se le ha observado durante la fase anterior de la intervención.

III. Objetivo

3.1 Evaluar las manifestaciones de alivio, tranquilidad y trascendencia del RNPT, a través de sus cifras de frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura corporal; de su actividad motora, tono muscular, postura, patrón de sueño-vigilia y respuestas viscerales; así como de su capacidad para relacionarse socialmente y auto consolarse.

IV. Representación gráfica del contenido de la sesión



V. Estructuración temática

Objetivo 1. Evaluar las manifestaciones de alivio, tranquilidad y trascendencia del RNPT, a través de sus cifras de frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura corporal; de su actividad motora, tono muscular, postura, patrón de sueño-vigilia y respuestas viscerales; así como de su capacidad para relacionarse socialmente y auto consolarse.

Actividad	Contenidos	Duración	Recursos
a) "Seguro en tus manos"	Manifestaciones de alivio	15 minutos	Monitor de signos vitales
	Manifestaciones de tranquilidad	de	Termómetro digital axilar
	Manifestaciones de trascendencia	de	Reloj Algodón con solución antiséptica Bolígrafo Hoja de registro

ACTIVIDAD A

“Seguro en tus manos”

Justificación

Ante la imposibilidad de verbalizar, los RNPT se comunican a través de sus signos vitales; así, las cifras de su frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y saturación de oxígeno pueden indicar mejoría o complicaciones en su estado de salud, pero junto con sus respuestas conductuales pueden decir más que eso, expresan las necesidades más sutiles de estrés, malestar o confort.

Tiempo

15 minutos

Material

Monitor de signos vitales, termómetro digital axilar, reloj, algodón con solución antiséptica, bolígrafo y hoja de registro

Procedimiento

1. Valorar la cifra de frecuencia cardiaca.
2. Valorar la cifra de frecuencia respiratoria.
3. Valorar la cifra de saturación de oxígeno.

4. Valorar el patrón de sueño-vigilia del RNPT en la última hora.
5. Evaluar la posición corporal actual y los movimientos de las extremidades.
6. Registrar si el RNPT presentó vómito, arcadas, eructos o hipo, en la última hora.
7. Determinar la cantidad de veces que el RNPT logró o intentó llevar sus manos a la cabeza, cara o boca en la última hora.
8. Girar suavemente al RNPT de la posición prona a la posición decúbito lateral, conteniendo en flexión sus extremidades.
9. Ajustar el nido de contención a la posición decúbito lateral.
10. Valorar la respuesta del RNPT al estímulo.
11. Evaluar el tono muscular.
12. Permitir un periodo de estabilización de 15 segundos.
13. Medir la temperatura corporal axilar, bajo la secuencia de la actividad B de la sesión 1, "a veces frío, a veces calor".
14. Contener al RNPT hasta lograr un periodo de estabilización de 15 segundos.
15. Retirar lentamente las manos, una a la vez.

Capítulo IV

Llevemos Neocomfort a la práctica



En este capítulo se presenta el manual del facilitador de la intervención Neocomfort, está organizado en tres módulos donde se describe información general y suficiente de la intervención, así como el paso a paso de cada una de las actividades para su mayor comprensión, con el propósito de identificar las necesidades de confort en los RNPT, analizar los cuidados de enfermería para satisfacer las necesidades de los RNPT y valorar el confort neonatal.

Módulo 1

Organización del manual

Este manual se ha diseñado para guiar a profesionales de enfermería en la implementación de la intervención Neocomfort, al otorgar cuidados neonatales enfocados en las necesidades de confort insatisfechas de los recién nacidos prematuros hospitalizados.

Propósito

El propósito es que los profesionales de enfermería identifiquen las necesidades de confort; analicen los cuidados para satisfacer las necesidades insatisfechas y revaloren las manifestaciones de confort neonatal.

Destinatarios

Está dirigido a profesionales de enfermería del área de neonatología que participen en la entrega de la intervención.

Descripción de la intervención

Neocomfort es una intervención de cuidado integrada por tres componentes: alivio, tranquilidad y trascendencia. El componente de alivio se representa por las actividades que re-

flejan la satisfacción de una necesidad específica, para esta intervención son la termorregulación, la posición corporal y la contención a través de “nido”, incluidas en las sesiones 1, 4 y 7. El componente de tranquilidad implica modificaciones ambientales, que favorecen un estado de calma en el RNPT durante su hospitalización; estas son la disminución de ruido y disminución de iluminación, incluidas en las sesiones 2, 5 y 7.

Por su parte, el componente de trascendencia promueve la capacidad que tiene el RNPT para auto-consolarse y relacionarse con el cuidador o figuras significativas; posee dos capacidades que lo definen: a) llevarse las manos hacia la cara, cabeza o boca, y b) conectar la mirada con el cuidador o tomar el dedo del cuidador o de sus figuras significativas, descritas en las sesiones 3, 6 y 7.

Duración

La intervención se entrega a razón de una dosis en la que se suministran las siete sesiones incluidas en las tres fases de la intervención, con una duración de 90 minutos y un refuerzo cada seis horas.

Al interior de cada actividad Neocomfort

La intervención está estructurada en tres fases principales: necesidades de confort, cuidados de enfermería y manifestaciones de confort, cada una de estas fases incluye diferentes actividades que han sido seleccionadas.

Al interior de las actividades, usted encontrará:

El “**nombre de la actividad**” en negrillas y entre comillado.

Una breve justificación de la actividad
dentro un recuadro



La **banderilla**, revela el **objetivo** de la actividad.



Indica el tiempo de **duración** de la actividad.



Simboliza el listado de **material** a utilizar.

- 1. 2. 3.** **Serie numérica**, muestra que debe seguir una sucesión de pasos para realizar la actividad.



Símbolo de sol, representa **aspectos a considerar**, pueden presentarse al final de la página o durante el desarrollo de la actividad. Estas notas en negrillas le ayudarán a esclarecer algunos aspectos, explicarán una idea o se le proporcionarán consejos. Se le recomienda que las **lea antes de ejecutar la actividad**.

Además, encontrará escritos en **cajas de diálogo** sobre lo que el profesional de enfermería debe decir, cuando sea necesario.

Debe decir...



El **lápiz** le indica que deben realizar los registros necesarios de las actividades realizadas o los hallazgos presentados.

Anexos

Dentro de los anexos encontrará información útil para el desarrollo de la sesión 6 “Cuidados para la trascendencia”.

Módulo 2

Antes de comenzar...

Este módulo está dedicado a la preparación personal del facilitador, aunque no es una actividad propia de la intervención Neocomfort, es fundamental que la realice antes de iniciar.

“RELAXED”

La exposición a un estímulo puede provocar una reacción de desequilibrio entre la demanda impuesta a la persona y su capacidad percibida para hacerle frente, esta respuesta es llamada estrés, y se manifiesta tanto en lo que siente la persona como en su comportamiento.

La relajación, es una técnica usada para liberar la tensión muscular pero además facilita el restablecimiento de la claridad de pensamiento y una sensación de alivio, además tensar y relajar puede inducir una sensación de relajación física y mental.



Conducir a los facilitadores en el desarrollo de una técnica de relajación breve, que les ayude a hacer frente a las dificultades, calmar su mente y permitir un pensamien-

to más claro, una actitud de tranquilidad y relajación, antes de entregar la intervención Neocomfort.



15 minutos



Una silla

Escenario

La técnica puede desarrollarse en un ambiente normal, aunque tenga sonidos externos, siempre y cuando sean leves.

Posición

Puede adoptar la posición de sentado, con los brazos apoyados en los muslos y los pies sin calzado (opcional) sobre el suelo, los ojos pueden estar abiertos o cerrados, según su preferencia.

Número de sesiones

Será una sesión, que deberá repetirse antes de cada entrega de la intervención Neocomfort.

Ejercicios

- Brazos, incluyendo las manos.
- Piernas, incluyendo dorso flexión y flexión plantar (doblar el pie hacia arriba y hacia abajo).
- Flexión y extensión de la punta de los pies (doblarlos hacia abajo y doblarlos hacia arriba).
- Abdomen.
- Unión de omóplatos.
- Encogimiento de los hombros.
- Presión de la cabeza hacia atrás.

Técnica

1. Póngase tan cómodo como le sea posible.
2. Imagine que se encuentra en el centro de un círculo.
3. Considere el interior como su *espacio*... su propio espacio privado; sienta lo seguro que es... vuelva sus pensamientos hacia adentro.
4. Deje que su respiración se tranquilice y sienta su ritmo natural.
5. Después de dos minutos, realice una respiración prolongada... deje entrar el aire... deje que llene suavemente sus pulmones...

y... exhale lentamente, liberando sus tensiones con el aire...

6. Concéntrese en cada uno de los grupos musculares que se le proponen.
7. Contraiga lenta y progresivamente por 10 segundos cada grupo y relaje en 30 segundos.
8. Permita que su respiración siga su propio ritmo.

Terminación

Termine la sesión de forma gradual. Poco a poco regrese al escenario donde está... sienta la silla bajo usted...cuando se sienta dispuesto, abra los ojos... extienda sus extremidades suavemente... sienta que está alerta y puede proseguir con su vida...



Dedique este momento sólo para usted... todo lo que escuche a su alrededor no es suyo, nada debe distraerlo, nadie le llamará ni pronunciará su nombre.

Módulo 3

Entrega de la intervención

Neocomfort

SESIÓN 1

“NECESIDADES DE ALIVIO”

ACTIVIDAD A

“Descubriendo el significado”

Aunque cada recién nacido pretérmino tiene su propia forma de responder a los estímulos ambientales y sociales del entorno, es necesario que el profesional de enfermería observe, reconozca e interprete sus conductas más sutiles, a fin de identificar sus necesidades de alivio.



Valorar la posición corporal, la expresión facial y el patrón de sueño-vigilia.



3 minutos



Reloj

Procedimiento

1. Observe la cara del RNPT.
2. Identifique si el RNPT se encuentra dormido o en vigilia.
3. Identifique muecas que contraigan los músculos faciales o evidencien malestar.
4. Visualice la dirección de la cabeza.
5. Identifique la presencia de náuseas, hipo, vómitos o arcadas.
6. Observe la posición del cuerpo, brazos y piernas.
7. Identifique la presencia o ausencia de: retorcimiento o arqueamiento corporal, pierna buscando contacto, piernas o brazos estirados.



Asegúrese de que el RNPT haya sido alimentado y cambiado de pañal, si aplica.



Sitúese cerca a la incubadora, de manera que pueda observar completamente al RNPT.

ACTIVIDAD B

“A veces frío, a veces calor”

La termorregulación es una de las principales funciones fisiológicas que aún no se encuentran desarrolladas en el RNPT; pues su capacidad de regular el calor producido y perdido por su cuerpo madura a medida que aumenta su edad gestacional y los cuidados que se le proporcionen después del nacimiento se han asociado con su posibilidad de sobrevivir y evitar complicaciones.



Identificar alteraciones en la cifra de temperatura corporal.



2 minutos



Termómetro digital axilar, reloj, algodón con solución antiséptica.

Procedimiento

1. Saque el termómetro del estuche.
2. Abra las puertas de la incubadora lentamente (si aplica).
3. Explique con voz suave y clara el procedimiento al RNPT.

"Bebecito, tocaré tu bracito para tomarte la temperatura, el termómetro puede estar un poco frío"

4. A partir de la posición inicial del RNPT, separe el brazo del tórax para introducir la ampolla de medición en el hueco axilar.



Diríjase al RNPT por su nombre si ya lo tiene.

5. Coloque el brazo en aducción y mantenga el termómetro debajo, durante un minuto o hasta que suene la alarma de aviso (según las recomendaciones del fabricante).
6. Separe lentamente el brazo y retire el termómetro.
7. Interprete los resultados.
8. Limpie y guarde el termómetro.



Mantenga las manos tibias antes de tocar al RNPT

SESIÓN 2

“NECESIDADES DE TRANQUILIDAD”

ACTIVIDAD A

“Mis movimientos”

Los movimientos generalizados son pequeños movimientos de velocidad moderada y aceleración variable de todas las partes del cuerpo y en todas direcciones, deben ser suaves, cíclicos y relajados. Son anormales, cuando son exagerados tanto en velocidad como en la amplitud; la postura en flexión contraída o en extensión, reflejan estados desorganizados. Deben ser observados durante el sueño ligero (REM) si el RNPT está durmiendo, o durante la vigilia activa si está despierto, antes de manipularlo y no deben ser evaluados durante el llanto.



Valorar la actividad motora del RNPT que indique intranquilidad.



5 minutos



Reloj

Procedimiento

1. Continúe observando el cuerpo completo del RNPT.
2. Identifique movimientos corporales desorganizados, temblores o sobresaltos.
3. Observe las extremidades superiores en busca de signos como: “saludo” o “aeroplano”.
4. Observe las extremidades inferiores en busca de signos como: “pierna buscando contacto” o “sentado en el aire”.
5. Observe los dedos de pies y manos e identifique si están extendidos o separados.



Comenzar la observación en sentido céfalo podal.

ACTIVIDAD B

"Tono"

El tono muscular comprende la fase de reposo del músculo (tono pasivo) y la de la actividad controlada por el RNPT (tono activo). En la primera se valora la elasticidad y contractilidad del músculo (estiramiento muscular), la anormalidad se le conoce como hipotonía, es decir, la extensibilidad del músculo está aumentada. En la segunda la anormalidad se le conoce como rigidez o hipertonía, lo que significa que la extensibilidad del músculo está disminuida. La extensibilidad del músculo puede valorarse mientras el RNPT permanece pasivo.



Valorar el tono muscular del RNPT que indique intranquilidad.



15 segundos



Reloj

Procedimiento

1. Evalúe el tono muscular en los últimos 15 segundos de la observación.
2. Visualice la extremidad más próxima disponible, que no tenga acceso venoso ni que se encuentre limitada de movimiento por algún otro dispositivo.
3. Valore la elasticidad, contractilidad y extensibilidad del músculo.
4. Identifique las respuestas.

SESIÓN 3

“NECESIDADES DE TRASCENDENCIA”

ACTIVIDAD A

“No hablo, pero me comunico”

La sensibilidad parental demanda la capacidad de observar el comportamiento del RNPT, detectar y responder a sus señales, oportuna y efectivamente; pensarlo en términos emocionales, inferir intenciones, deseos, pensamientos y emociones. Se requiere de una exquisita sensibilidad para reconocer las señales emitidas por el RNPT por parte de sus personas significativas o cuidadores.



Valorar la capacidad del RNPT para presionar los dedos del cuidador, conectar la mirada con él o dirigirla a una fuente de estímulo.



2 minutos



Reloj

Procedimiento

1. Observe la respuesta del RNPT a los estímulos externos.
2. Valore si dirige la mirada hacia la fuente de estímulo.
3. Valore si presiona espontáneamente el dedo del cuidador durante la interacción.
4. Identifique si logra conectar la mirada con el cuidador, durante la interacción.
5. Interprete el comportamiento del RNPT.



Sitúese en un lugar que pueda observar completamente al RNPT y su interacción con la persona significativa o cuidador.

ACTIVIDAD B **“Mis capacidades inmaduras”**

Llevar las manos hacia la boca, cara, cabeza u oídos, es una respuesta que se establece antes del nacimiento y tiene como función principal la auto consuelación para controlar la actividad motriz y para estimularse a sí mismo.



Valorar la capacidad del RNPT para llevar o intentar llevar la mano hacia la boca, la cara, la cabeza o los oídos.



3 minutos



Reloj, bolígrafo, hoja de registro.

Procedimiento

1. Continúe la observación del RNPT.
2. Valore si lleva o intenta llevar sus manos hacia la boca, la cara, la cabeza o los oídos.
3. Distinga si el RNPT succiona o intenta succionar su mano o dedos.



Registre sus observaciones correspondientes a las sesiones 1, 2 y 3.

SESIÓN 4

“CUIDADOS PARA EL ALIVIO”

ACTIVIDAD A

“Cálida protección”

El RNPT tiene incapacidad para mantener los mecanismos reguladores de la temperatura corporal, en este sentido, la hipotermia puede provocar problemas cardíacos como arritmias, disminución de la función miocárdica, además deterioro de las funciones hematológicas, acidosis respiratorias, disminución de la tensión arterial; y la hipertermia, por su parte, produce un aumento del índice metabólico, incrementa el riesgo de apnea o taquicardia.

La exposición de la cabeza, la cara, las manos y los pies a temperaturas frías disminuye la temperatura con mayor rapidez, el uso de gorritos y calcetas ayudan a disminuir la pérdida de calor por evaporación y convección.



Conservar la eutermia del RNPT con la ayuda de gorrito y calcetas.



1 minuto



Gorrito, par de calcetas, reloj.

Procedimiento

1. Explique con voz suave y clara el procedimiento al RNPT.

*"Bebecito, levantaré tu cabecita
para
ponerte un gorrito"*

2. Levante lentamente y en un sólo movimiento la cabeza del RNPT, con ambas manos y en un ángulo de 45°.



Dirijase al RNPT por su nombre si ya lo tiene.

3. Sostenga la cabeza de RNPT por el cuello y nuca, con una mano y soltar la otra para tomar el gorrito.
4. Coloque el gorrito de atrás hacia adelante, con la mano dominante.

5. Asegúrese de que cubra los pabellones auriculares y no impida la circulación en los mismos.
6. Deje descansar suavemente la cabeza del RNPT sobre el colchón.



Imagen 13. Colocación de gorrito



Imagen 14. Colocación de gorrito

7. Tome una de las calcetas y plísela hasta descubrir la punta y explíquele.

"Bebecito, ahora pondré unas calcetas en tus piernitas"

8. Coloque la punta en los dedos de la extremidad inferior distal del RNPT.
9. Suba la calceta suavemente hasta por arriba de las rodillas.
10. Repita los pasos 7, 8 y 9 con la otra calceta y la otra extremidad.



Imagen 15. Colocación de calcetas



Imagen 16. Colocación de calcetas



Diríjase al RNPT por su nombre si ya lo tiene.



Asegúrese de que el gorrito y las calcetas hayan sido calentados previamente.



Tome en cuenta los sensores o accesos venosos que tenga el RNPT.

ACTIVIDAD B

“Baby prone”

Todas las posiciones clínicas cumplen con un objetivo favorable si se mantiene al RNPT orientado a la línea media; no obstante, la posición en decúbito prono ha demostrado beneficios en la oxigenación y mejorar la función respiratoria en general, evita deformidades posturales, contribuye a la orientación a la línea media y facilita la actividad mano hacia la boca.



Mejorar el patrón respiratorio, evitar deformidades posturales y facilitar la actividad mano hacia la boca con la posición prona.



3 minutos



Sabanita de algodón, cojín de región interescapular, cojín de región pélvica, reloj.

Procedimiento

1. Explique con voz suave y clara el procedimiento al RNPT.

*"Bebecito, te moveré despacito,
sentirás mis manos sobre tu
cabecita, tus bracitos y piernitas"*

2. A partir de la posición inicial, coloque al RNPT en decúbito lateral con brazos y piernas flexionadas.
3. Coloque una mano sobre la cabeza y otra sobre la cadera del RNPT.



Diríjase al RNPT por su nombre si ya lo tiene.

4. Permita un periodo de estabilización de 15 segundos en decúbito lateral, mientras lo contiene con las manos.



Imagen 17. Periodo de estabilización en decúbito lateral

5. Deslice al RNPT hacia uno de los extremos del colchón de la incubadora, manteniéndolo seguro y en flexión.
6. Permita un segundo periodo de estabilización de 15 segundos.
7. Retire una de sus manos lentamente del RNPT, con ella, coloque la sabanita de algodón sobre el colchón.
8. Continúe conteniendo el cuerpo del RNPT con la mano que tiene sobre él.
9. Sitúe el cojín interescapular sobre la sabanita de algodón, a la altura donde girará el tórax del RNPT.

10. Ubique el cojín pélvico a la altura de las caderas.



Imagen 18. Ubicación de cojín pélvico y cojín interescapular

11. Gire suavemente al RNPT hasta la posición prona, con sus dos manos.
12. Gire la cabeza del RNPT hacia uno de los lados, sin dejar de contenerlo con una de sus manos.
13. Mantenga los brazos y las piernas en flexión, cerca del cuerpo y las manos cerca de la cabeza del RNPT.
14. Realice ajustes a la posición de los cojines, si es necesario.

15. Confirme la seguridad del RNPT, de las líneas venosas y sensores.
16. Permita un tercer periodo de estabilización de 15 segundos, manteniendo la contención sobre él con sus dos manos.
17. Retire suavemente las manos, una a la vez.



Retire la ropa adicional, si es necesario



Imagen 19. Contención manual

ACTIVIDAD C

“Simulando el útero de mamá”

Alrededor de la semana 32 de la gestación aparece una discreta capacidad para flexionar las extremidades inferiores, pero es hasta la semana 34 que se muestra más evidente. Ofrecer límites a través de nidos de contención al RNPT, disminuye los movimientos antigravitatorios previniendo problemas neuromusculares y osteoarticulares; además, favorece la autorregulación, la organización de sus movimientos y brinda seguridad al momento de moverse y encontrar un límite similar a las paredes del útero.



Proporcionar contención a través de un rollo de tela suave.



2 minutos



Nido de tela suave, reloj

Procedimiento

1. Rodee el cuerpo del RNPT con el nido de contención.
2. Ajuste el nido al tamaño del cuerpo del RNPT.
3. Moldee el lado distal del nido hacia el RNPT con una mano, mientras lo contiene con la otra.
4. Coloque una mano sobre la cabeza, mientras moldea la parte superior del nido.
5. Moldee el lado proximal del nido, del mismo modo que el anterior.
6. Moldee la parte inferior del nido.

Retire la ropa adicional, si es necesario

7. Permita un periodo de estabilización de 15 segundos, mientras lo contiene.
8. Retire suavemente las manos, una a la vez.



Imagen 20. Periodo de estabilización



Figura 21. Retiro de manos una a la vez

SESIÓN 5

“CUIDADOS PARA LA TRANQUILIDAD”

ACTIVIDAD A

“Mi súper capa”

La hospitalización del RNPT, implica que se encuentre vulnerable a un ambiente estimulante, con niveles sonoros intensos, luz brillante, provocando alteraciones en la frecuencia cardíaca, pausas respiratorias, mayor requerimiento de oxígeno, así como desorganización conductual, lo que impacta negativamente en el desarrollo del sistema nervioso inmaduro, el aumento de la presión intracraneal que se asocia a la hipoxia y con la hemorragia intraventricular.



Disminuir los estímulos ambientales de iluminación y ruido.



2 minutos



Cubierta para incubadora de tres capas, reloj.

Procedimiento

1. Tome la cubierta doblada y colóquela sobre el techo de la incubadora, con la referencia frente a usted.
2. Desdoble la primera hoja y cubra la pared posterior.
3. Desdoble las siguientes dos hojas y cubrir las paredes laterales.
4. Asegure la cubierta para evitar que se resbale.
5. Confirme que queden protegidas las dos paredes laterales, la pared trasera y el techo de la incubadora.
6. Confirme la estabilidad del RNPT.



Antes de iniciar, verifique que el RNPT se encuentra monitorizado



Figura 22. Colocación de cubierta

SESIÓN 6

“CUIDADOS PARA LA TRASCENDENCIA”

ACTIVIDAD A

“Lazos de amor”

Reconocer al RNPT como ser social, capaz de comunicarse, implica que los profesionales a su cuidado tengan la sensibilidad para interactuar con él. La interacción con personas que lo tratan con amor y paciencia, le permitirá crecer más seguro de sí mismo y establecer relaciones interpersonales sanas. Así mismo, puede disminuir el riesgo de problemas de comportamiento en los pre- escolares y escolares, trastornos de ánimo como agresión, ansiedad o dependencia de sustancias.



Fomentar el apego seguro del RNPT con sus personas significativas



5 minutos



Carta de persona significativa (si aplica), reloj.

Procedimiento

1. Invite a la persona significativa a que toque al RNPT.
2. Sugiera que coloque una de las manos sobre la cabeza y la otra sobre la espalda.
3. Pida a la persona significativa que mire directamente a la cara al RNPT y con voz baja, clara y pausada lo salude y se presente.



Aunque el RNPT mantenga los ojos cerrados o se encuentre dormido, apoye a la persona significativa a comunicarse con él.

4. Aliente a la persona significativa a que lea su carta al RNPT o le siga hablando por un periodo de 5 minutos.
5. Anime a la persona significativa a que acaricie suavemente al RNPT con la yema de los dedos, mientras le habla.
6. Invite a la persona significativa a retirar una de sus manos suavemente.



Si la persona significativa no se encuentra preparada para hablarle al RNPT, puede suge-

rirle uno de los escritos que se encuentran en los anexos



Figura 23. Padre otorgando cuidados para la trascendencia

ACTIVIDAD B

“Más allá del malestar”

Como todo ser humano, el RNPT es capaz de trascender por encima de sus molestias y fortalecer su auto consolación, a través de la interacción positiva consigo mismo, con las personas que lo rodean y con las situaciones que enfrenta, en el proceso de cuidado.



Fortalecer la capacidad de auto consolación del RNPT.



2 minutos



Persona significativa.

Procedimiento

1. Solicite a la persona significativa que acaricie suavemente las manos del RNPT con uno de sus dedos para que él pueda presionarlo.
2. Pida a la persona significativa que acerque una mano del RNPT a su propia boca, cara o cabeza, tratando de que pueda olfatearla y probarla.
3. Motive a la persona significativa a que repita el paso 1 y 2 hasta completar dos minutos.
4. Invite a la persona significativa a retirar las manos suavemente, una a la vez.
5. Confirme la estabilidad del RNPT.
6. Desdoble la última hoja de la cubierta sobre la pared anterior de la incubadora.

SESIÓN 7

“CONFORT NEONATAL”

ACTIVIDAD A

“Seguro en tus manos”

Ante la imposibilidad de verbalizar, los RNPT se comunican a través de sus signos vitales; así, las cifras de su frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal y saturación de oxígeno pueden indicar mejoría o complicaciones en su estado de salud, pero junto con sus respuestas conductuales pueden decir más que eso, expresan las necesidades más sutiles de estrés, malestar o confort.



Evaluar las manifestaciones de alivio, tranquilidad y trascendencia del RNPT, a través de sus cifras de frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura corporal; de su actividad motora, tono muscular, postura, patrón de sueño-vigilia y respuestas viscerales; así como de su capacidad para relacionarse socialmente y auto consolarse.



15 minutos



Termómetro digital axilar, reloj, algodón con solución antiséptica, bolígrafo y hoja de registro

Procedimiento

1. Valore la cifra de frecuencia cardiaca.
2. Valore la cifra de frecuencia respiratoria.
3. Valore la cifra de saturación de oxígeno.
4. Valore el patrón de sueño-vigilia del RNPT en la última hora.
5. Evalúe la posición corporal actual y los movimientos de las extremidades.
6. Registre si el RNPT presentó vómito, arcadas, eructos o hipo, en la última hora.
7. Determine la cantidad de veces que el RNPT logró o intentó llevar sus manos a la cabeza, cara o boca en la última hora.
8. Gire suavemente al RNPT de la posición prona a la posición decúbito lateral, conteniendo en flexión sus extremidades.
9. Ajuste el nido de contención a la posición decúbito lateral.

10. Valore la respuesta del RNPT al estímulo.
11. Evalúe el tono muscular.
12. Permita un periodo de estabilización de 15 segundos.
13. Mida la temperatura corporal axilar, bajo la secuencia de la actividad B de la sesión 1, "A veces frío, a veces calor".
14. Contenga al RNPT hasta lograr un periodo de estabilización de 15 segundos.
15. Retire lentamente las manos, una a la vez.



Registre sus observaciones correspondientes a la sesión 7.

ANEXOS

Carta de quien te ama

Querido/a (nombre del bebé)

Sabemos que tu llegada fue antes de lo esperado, y que estos días han sido un camino lleno de valentía y fuerza, tanto para ti como para nosotros.

Queremos que sepas que cada pequeño avance tuyo es un motivo de inmensa alegría. Cada respiración, cada movimiento, cada mirada nos llena de admiración y orgullo. Eres un guerrero/a, pequeño/a, y tu fortaleza nos inspira cada día.

Sabemos que el camino por delante puede tener algunos desafíos, pero queremos que sepas que nunca estarás solo/a. Estaremos a tu lado en cada paso, celebrando tus logros, apoyándote en los momentos difíciles y dándote todo el amor del mundo.

Aunque ahora te vemos a través de una incubadora, ya imaginamos el día en que podamos abrazarte, sentir tu piel contra la nuestra y besarte sin parar. Soñamos con verte crecer fuerte y sano/a, con verte sonreír, jugar y descubrir el mundo.

Queremos que sepas que eres perfecto/a tal como eres, y que te amamos más de lo que las palabras pueden expresar. Eres nuestro milagro, y estamos agradecidos/as por cada segundo que pasamos a tu lado.

Con todo nuestro amor.

Papá y mamá (adaptar a persona significativa).

¡A MIS NIÑOS PREMATUROS!

(Serie: "Hechizos de un silencio")

- Soneto -

*Hoy me regalo un niño prematuro que la
vida apretuja en su molino, hoy nos paren los
niños al destino apurado de un lloro contra el
muro.*

*Tú... mi niño... que naces a este oscuro,
aprenderás a ser y tener tino... darás y brinda-
rás claro, pristino, con la blancura albana de
lo puro.*

*Porque eres de inocente en estos días con
tus tiempos pequeños en las manos y tus ges-
tos por darnos alegrías...*

*Hoy me regalo un niño prematuro, porque sé
que aún somos más humanos si cuidamos por
siempre su futuro...*

Juan José

POESÍA A UN BEBÉ PREMATURO

Pequeño, suave y frágil, son tus manos miniaturas perfectas. Diminuta y ávida tu boca reclama la vida, gota a gota.

Apenas abiertos tus ojitos contemplan rostros esfumados, y luces y sonidos invaden, ese tu mundo tan resguardado.

Cada día que transcurre, es una victoria lograda, y así te sorprende la mañana aguardando una caricia anhelada.

Escurridizo, inquieto explorador de incubadoras, tan pronto se sueltan los cables y las guías, y recuperas la libertad y autonomía, ¿quién se atreve a doblegar tu instinto aventurero?

Una voz, suave y amigable susurrando palabras a tus oídos, es capaz de despertar misteriosos mecanismos que te sumergen en seguridad y calma.

Pequeño niño rosado, de fina pelusa, tu piel de durazno, nosotros, los que desde aquí afuera te contemplamos, queremos decirte: ¡cuánto te amamos!

Zavala Nelly Cristina

CARTA A MI PACIENTE PREMATURO

Querido (a) [nombre del bebé]

Aunque tu llegada al mundo fue un poco apresurada, has demostrado ser un (a) luchador (a) desde el primer momento.

Hemos estado a tu lado día y noche, observando tu valentía y fortaleza. Cada pequeño progreso tuyo nos llena de alegría. Nos enorgullece ser parte de tu historia y poder brindarte el cuidado y apoyo que necesitas en los comienzos de tu vida.

No estás solo (a), estamos aquí para ti y para tu familia. Trabajaremos incansablemente para asegurarnos que recibas la mejor atención posible y de que te sientas cómodo (a) y seguro (a) en todo momento.

Eres muy especial, tienes un futuro brillante por delante, lleno de amor, felicidad y muchas aventuras.

Con todo nuestro cariño, el equipo de enfermería.

Referencias Bibliográficas

Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [internet]. 2023. [Consultado 27 sep 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/preterm-birth>

World Health Organization. Born too soon: decade of action on preterm birth [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2023 [Consultado 20 mar 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073890>

Klumb MM, Milbrath VM, Gabatz RI, de Aguiar JR, da Silva LL, Vaz VG, da Silva Nunes NJ. Perfil do recém-nascido internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: revisão integrativa. Res. Soc. Dev. [Internet] 2022 [consultado 1 mar 2025]; 11(13): 1-16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35799>

Reymundo MG, Suazo JA, Aguilar MJ, Faura FJ, Galiana GG, Peinador YM, Guasch XD. Recomendaciones de seguimiento del prematuro tardío. An Pediatr [Internet] 2019 [consultado 28 Feb 2025]; 90 (5): 318-e1.

Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319300256>

Erpen N. Manejo integral del recién nacido pretérmino de muy bajo peso al nacer. En Beltrán L. Cuidados en enfermería neonatal. 3th ed. Argentina: Ediciones Journal; 2009.

Basso G, Mimiza M, López MM, NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido. En: Basso G, Mimiza M. Coordinadores. Un nacimiento prematuro: acompañando el neurodesarrollo. Buenos Aires, Argentina: Cesarini Hnos; 2012.

Vento M, Aguar M, Brugada M. Adaptación fisiológica en la transición fetal-neonatal. En Sola A. Cuidados neonatales: descubriendo la vida de un recién nacido enfermo. Buenos Aires. Edimed-Ediciones Médicas; 2011.

Sola A, Deulofeut R. Oxígeno como factor de riesgo para la salud neonatal. En: Sola A. Cuidados neonatales: descubriendo la vida de un recién nacido enfermo. Buenos Aires: Edimed-Ediciones Médicas; 2011.

Kovatis K, Mackley A, Traczykiewicz S, Subedi K, Rahman T, Shaffer TH. Saturación de oxígeno e índices de trabajo respiratorio en prematuros con displasia broncopulmonar en comparación con prematuros sanos al

alta. JNPM [Internet]. 2024 [consultado 28 Feb 2025]; 17(4): 589-595. Disponible en: <https://doi.org/10.3233/NPM-230222>

Galina L, Flores M. Monitoreo clínico del recién nacido. En Beltrán L. Cuidados en enfermería neonatal. 3th ed. Argentina: Ediciones Journal; 2009.

Contreras-de la Fuente HS, Castillo-Arcos LC, Álvarez Aguirre A. Confort neonatal del recién nacido pre-término. Index Enferm [Internet]. 2017 [citado 07 Mar 2025]; 26 (4): 280-284. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300009&lng=es.

Bertoncelli N, Ferrari F, Los movimientos generalizados en el bebé prematuro y a término. En: Basso G, Mimiza M. Un nacimiento prematuro: acompañando el neurodesarrollo. Buenos Aires, Argentina. Cesarini Hnos; 2012.

Bravo-Sepúlveda D, Fieldhouse-Fieldhouse E, Rivera-Bobadilla L, Toledo-Galaz E. Estrategias neuroprotectoras utilizadas en recién nacidos prematuros hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. [Internet] 2023. [consultado 20 Mar 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/handle/ria/54786>

Domínguez, F. La prematuridad: un problema pendiente de solución. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2021 [consultado 01 Mar 2025]; 93 (1): e1435 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100001

Lakshmanan A, Song AY, Belfort MB, Yieh L, Dukhovny D, Friedlich PS, Gong CL. La carga financiera que experimentan las familias de bebés prematuros tras el alta de la UCIN. *J Perinatol* [Internet]. 2022 [consultado 28 Feb 2025]; 42(2): 223-230. Disponible en: 10.1038/s41372-021-01213-4.

Contreras-de la Fuente HS, Juan MB, Pérez-Hernández S, García CM, Castillo-Arcos LC. Plan de cuidados de enfermería para satisfacer las necesidades de alivio y tranquilidad en neonatos prematuros. En: Moreno-Fergusson ME, Muñoz-de Rodríguez L (editoras científicas). *De la teoría de enfermería a la práctica: experiencias con proyectos de gestión*. Chía: Universidad de la Sabana, 2016.

NANDA Herdman, T. Heather; Kamitsuru, Shigemi (editores). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification*, 2015-2017. Oxford: Wiley Blackwell, 2014 (10a ed).

Moorhead S, Jonhson MM, Meridean L, Swanson E (editoras). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes. St Louis Missouri, Elsevier Mosby, 2013 (5a ed).

NIC Bulechek, Gloria M; Butcher, Howard K; Dochterman, Joanne M; Wagner, Cheryl (editores). Nursing Interventions Classification. St Louis Missouri. Elsevier Mosby, 2013 (6ª ed).

Kolcaba, K. Comfort theory and practice. New York: Springer Publishers. 2003.

Contreras-de la Fuente HS. Intervención de Enfermería para favorecer el confort neonatal en recién nacidos pre-término. Universidad de Guanajuato. Guanajuato. México. (Tesis no publicada). 2018.

Contreras-de la Fuente, HS, Pérez-Hernández S, Ortiz-Espinoza JE, Garay-Sandoval S, Adame-Castañeda A, Esquivel-Delgado MP. Intervención Neocomfort en Recién Nacidos Prematuros de 28 a 32 Semanas de Gestación. Eureka Asunción-Paraguay. 2024; 21(M): 39-54.

Neocomfort: intervención de enfermería para el confort neonatal

se terminó de editar en Grupo Editorial Biblioteca, S.A. de C.V.,
ubicados en Manantiales 29, Colonia Chapultepec
Cuernavaca, Morelos, C.P. 62450
el mes de septiembre de 2025.

Su edición consta de 600 ejemplares.