

Cuidados de Enfermería dirigidos al confort del neonato en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales

María Barrera Vázquez, Claudia Bernabéu Álvarez (tutora)

Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla, (Sevilla, España)

Correspondencia: MBV_Maria@hotmail.com (María Barrera Vázquez)

Resumen

Objetivo principal: Analizar y sintetizar el material publicado sobre los cuidados de enfermería orientados hacia el confort del neonato en las Unidades de Cuidados Intensivos neonatales y su influencia en ellos. Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática en las bases de datos en inglés (Pubmed, CINAHL y Scopus) y en español (Dialnet y CuidenPlus) que abarca desde 2016 a 2022. Resultados principales: Se encontraron 1586 artículos de los cuales se seleccionaron 29 que cumplían los criterios de inclusión y abordaban el tema planteado. Conclusión principal: Los cuidados de enfermería dirigidos al confort del neonato en UCIs Neonatales mejoran su desarrollo y aumentan la supervivencia en estos niños prematuros. Entre estos cuidados encontramos principalmente: el contacto piel con piel, la iluminación, musicoterapia, cuidados de la piel, la alimentación, el control del dolor y el descanso. Gracias a la aplicación de estos cuidados que satisfacen la comodidad del neonato, la estancia hospitalaria será menor y la evolución del bebé tendrá resultados positivos en su salud.

Palabras clave: Bienestar. Cuidado. Desarrollo. Evolución. Neonato prematuro. Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

Nursing care for the confort of newborn in Neonatal Intensive Care Units

Abstract

Objective: To analyse and synthesise the published material on comfort-oriented nursing care in neonatal intensive care units and its influence on them. Methods: A systematic literature search was conducted in English (Pubmed, CINAHL and Scopus) and Spanish (Dialnet and CuidenPlus) databases from 2016 to 2022. Results: A total of 1586 articles were found, of which 29 were selected that met the inclusion criteria and addressed the topic in question. Conclusions: Nursing care aimed at the comfort of the newborn in Neonatal ICUs improves their development and increases survival in these premature infants. These include skin-to-skin contact, lighting, music therapy, skin care, nutrition, pain control and sleep. Thanks to the application of this care that satisfies the comfort of the neonate, the hospital stay will be shorter, and the baby's evolution will have positive health outcomes.

Keywords: Infant welfare. Infant care. Child development. Clinical evolution. Infant. Premature. Neonatal Intensive Care Units.

**FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y
PODOLOGÍA GRADO EN ENFERMERÍA**



TRABAJO FIN DE GRADO

Cuidados de enfermería dirigidos al confort del neonato en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

Revisión bibliográfica.

Nursing care for the confort of newborn in Neonatal Intensive Care Units.

Literature review.

Alumno/a: María Barrera Vázquez.

Tutor/a: Claudia Bernabéu Álvarez.

Sevilla, mayo de 2022.

AUTORIZACIÓN TFG



REGLAMENTO DEL TRABAJO FIN DE GRADO. FACULTAD DE ENFERMERÍA,
FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA UNIVERSIDAD DE SEVILLA

D/Dña: **Claudia Bernabéu Álvarez**

Profesor/a del Departamento: **Enfermería**

Acredita que:

El Trabajo Fin de Grado titulado: **Cuidados de enfermería dirigidos al confort del neonato en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.**

Realizado por D/Dña. **María Barrera Vázquez.**

Reúne las condiciones exigibles para su presentación y defensa públicas.

Sevilla, a de mayo de 2022

El Tutor o Tutora,

Fdo:

Claudia Bernabéu Álvarez.

COMISIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO DEL GRADO EN ENFERMERÍA
POR LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA

RESUMEN.

Introducción.

Cada día nacen en el mundo un elevado número de niños prematuros que aún no han llegado a las semanas de gestación correspondientes para considerarlos a término. En la actualidad, gracias a los avances en la sanidad, ha aumentado la tasa de supervivencia de estos niños. Por ello, los cuidados de enfermería dirigidos a neonatos prematuros que se encuentran hospitalizados se han vuelto esenciales para prevenir y mejorar los problemas de salud que pueden presentar estos niños debido a su gran inmadurez.

Objetivo.

Analizar y sintetizar el material publicado sobre los cuidados de enfermería orientados hacia el confort del neonato en las unidades de cuidados intensivos neonatales y su influencia en ellos.

Material y métodos.

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistemática en las bases de datos en inglés (Pubmed, CINAHL y Scopus) y en español (Dialnet y CuidenPlus) que abarca desde 2016 a 2022.

Resultados.

Se encontraron 1586 artículos de los cuales se seleccionaron 29 que cumplieran los criterios de inclusión y abordaban el tema planteado.

Conclusión.

Los cuidados de enfermería dirigidos al confort del neonato en UCIs Neonatales mejoran su desarrollo y aumentan la supervivencia en estos niños prematuros. Entre estos cuidados encontramos principalmente: el contacto piel con piel, la iluminación, musicoterapia, cuidados de la piel, la alimentación, el control del dolor y el descanso. Gracias a la aplicación de estos cuidados que satisfacen la comodidad del neonato, la estancia hospitalaria será menor y la evolución del bebé tendrá resultados positivos en su salud.

Palabras clave (DeCS).

Bienestar, cuidado, desarrollo, evolución, neonato prematuro, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

ABSTRACT.

Introduction.

Every day, a large number of premature babies are born around the world who have not yet reached the number of weeks of gestation required to be considered full-term. Nowadays, thanks to advances in healthcare, the survival rate of these children has increased. Therefore, nursing care for hospitalised preterm infants has become essential to prevent and improve the health problems that these children may present due to their immaturity.

Objectives.

To analyse and synthesise the published material on comfort-oriented nursing care in neonatal intensive care units and its influence on them.

Material and methods.

A systematic literature search was conducted in English (Pubmed, CINAHL and Scopus) and Spanish (Dialnet and CuidenPlus) databases from 2016 to 2022.

Results.

A total of 1586 articles were found, of which 29 were selected that met the inclusion criteria and addressed the topic in question.

Conclusion.

Nursing care aimed at the comfort of the newborn in Neonatal ICUs improves their development and increases survival in these premature infants. These include skin-to-skin contact, lighting, music therapy, skin care, nutrition, pain control and sleep. Thanks to the application of this care that satisfies the comfort of the neonate, the hospital stay will be shorter, and the baby's evolution will have positive health outcomes.

Keywords (DeCS).

Infant welfare, infant care, child development, clinical evolution, infant, premature, Neonatal Intensive Care Units.

ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN.	6
1.1	<i>ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.</i>	6
1.2	<i>MARCO TEÓRICO.</i>	6
1.2.1	Neonato prematuro.	6
1.2.2	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	7
1.2.3	Bienestar neonatal.	7
1.2.4	Cuidados de enfermería en el neonato.	7
1.3	<i>JUSTIFICACIÓN.</i>	10
2	OBJETIVOS.	10
2.1	<i>OBJETIVO GENERAL.</i>	10
2.2	<i>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</i>	10
3	METODOLOGÍA.	11
3.1	<i>PERÍODO DE BÚSQUEDA Y FUENTES CONSULTADAS.</i>	11
3.2	<i>ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA.</i>	11
3.3	<i>CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.</i>	13
4	RESULTADOS.	13
4.1	<i>NÚMERO Y NATURALEZA DE LOS ESTUDIOS ENCONTRADOS.</i>	13
4.2	<i>SÍNTESIS DE LOS ESTUDIOS ENCONTRADOS Y CATEGORIZACIÓN TEMÁTICA.</i>	15
5	DISCUSIÓN.	26
5.1	<i>Influencia del sueño y descanso en el desarrollo del neonato.</i>	26
5.2	<i>Relación de la alimentación con el bienestar del neonato.</i>	26
5.3	<i>Efecto del contacto “piel con piel” y la estimulación por parte de los progenitores en el desarrollo del neonato.</i>	27
5.4	<i>Manejo del dolor para el bienestar del neonato.</i>	28
5.5	<i>Cuidados de la piel para la salud del neonato.</i>	28
5.6	<i>Beneficio de la musicoterapia para el neonato.</i>	28
5.7	<i>Efecto de la iluminación en el neonato.</i>	29
5.8	<i>Limitaciones y fortalezas.</i>	29
5.9	<i>Reflexiones finales.</i>	29
6	CONCLUSIÓN.	30
7	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	30

1 INTRODUCCIÓN.

1.1 ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.

Cada año nacen alrededor de 15 millones de niños prematuros, encontrándose la tasa de mayor índice de prematuridad en el África subsahariana y el sur de Asia (con más del 60% de los nacimientos). Por otro lado, en los países desarrollados, las tasas varían y son menores gracias al gran avance tecnológico, pero las complicaciones siguen existiendo, dando lugar a que el desarrollo de los neonatos se vea afectado si no reciben unos cuidados de calidad en las UCIs Neonatales. ¹

La sensibilidad y la interacción con el medio ambiente del neonato se consideraba ausente en el pasado. Sin embargo, en la actualidad se sabe que, además de diferenciar y captar los estímulos externos, los neonatos son capaces de mostrar preferencia por algunos de ellos que ayudan claramente en su desarrollo. ²

Por ello, en la década de 1970, fue cuando surgieron áreas de práctica avanzada con la consolidación de las UCIs Neonatales, especializadas en el cuidado y confort de bebés prematuros o nacidos con necesidad de algún soporte básico, ausente en otras unidades típicas del hospital. ³

Gracias a estos avances en la sanidad, en España las tasas de mortalidad neonatal han ido bajando en los últimos años, siendo el último registro de 2020 de 1,76 defunciones por cada 1000 nacidos vivos. Por otro lado, los estudios más recientes afirman que la tasa de bebés prematuros en nuestro país es de un 7%, siendo el mayor número de ellos nacidos entre las 32 y las 37 semanas de gestación. ⁴

Actualmente, son diversos los motivos por los que un neonato es ingresado en la UCI Neonatal. Entre las causas más prevalentes en nuestro país se encuentran: prematuridad, requerimiento de oxigenoterapia o apoyo ventilatorio, patologías quirúrgicas, clínica de sepsis, inestabilidad hemodinámica o riesgo vital de cualquier etiología entre otros. ⁵

1.2 MARCO TEÓRICO.

1.2.1 Neonato prematuro.

Un bebé se considera prematuro cuando nace antes de completar las 37 semanas de gestación. Además, existe una clasificación dentro de este grupo según la OMS, donde se puede diferenciar entre: prematuros extremos (nacidos antes de las 28 semanas de gestación); muy prematuros (entre 28 y 32 semanas de gestación); y prematuros moderados a tardíos (entre 32 y 37 semanas de gestación). Estos recién nacidos necesitan cierto apoyo dependiendo de su grado de prematuridad para lograr la supervivencia, y es por esto por lo que se les ingresa en la UCI Neonatal, pues ahí disponen de todos los instrumentos necesarios para este tipo de pacientes tan particular. ⁶

1.2.2 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Neonatales es el área de atención sanitaria intensiva dirigida a bebés recién nacidos que necesitan soportes especiales. Aquí podemos encontrar respiradores, incubadoras o monitores entre otros, para mejorar las necesidades de supervivencia del neonato prematuro. En estos casos, los bebés viven fuera del entorno protector intrauterino que tanto les beneficia y son necesariamente sometidos a tratamientos de cuidados intensivos que suelen implicar dolor y estrés en ellos, por lo que resultan vitales los cuidados que se les brindan en estas unidades especializadas.⁷

1.2.3 Bienestar neonatal.

El bienestar neonatal es un objetivo de cuidado dirigido a neonatos que se encuentran ingresados. Este bienestar consiste en que el recién nacido manifieste alivio, tranquilidad y relajación, expresándolo de forma no verbal, con respuestas fisiológicas como la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardíaca, la saturación de oxígeno, su expresión facial o los ciclos de sueño, entre otras. Gracias al gran avance de la ciencia, el bienestar neonatal y su correcto neurodesarrollo se ven favorecidos, pues en las UCIs Neonatales se trata de simular el útero materno y disminuir las situaciones de estrés y dolor que tanto les afecta. Sin embargo, aunque la tecnología sea la más avanzada, sin unos cuidados de enfermería de calidad, el desarrollo de estos bebés no se verá mejorado.⁸



Imagen 1: Neonato en UCI Neonatal

1.2.4 Cuidados de enfermería en el neonato.

Los cuidados de enfermería en el neonato son esenciales para la calidad de vida del recién nacido que se encuentra hospitalizado en la UCI Neonatal y es responsabilidad del personal de salud el realizarlos de manera correcta. Entre los principales cuidados fundamentales que estos pacientes requieren podemos encontrar: prevenir infecciones de todo tipo, pues a ellos les afecta aún más ya que su sistema inmunitario aún es muy débil; conservar la integridad de la piel, que suelen tenerla muy fina; mantener un entorno ideal o similar al útero materno; favorecer el contacto piel con piel con los padres; reducir los niveles de luz y de ruido; y estimular su alimentación para que su crecimiento progrese. Si todos estos cuidados se llevan a cabo, los bebés generarán cambios mucho más positivos que si no se realizan, y ayudarán a su supervivencia y adaptación al medio.⁹

- **Sueño y descanso.** El sueño tiene un papel fundamental en el desarrollo de los recién nacidos, por lo que es de gran importancia la labor que realiza enfermería en este ámbito. Cuando el sueño y el descanso es privado, se ve afectada de forma

negativa y nociva la salud del bebé. Para evitarlo, los profesionales sanitarios adoptan una serie de estrategias protectoras y promotoras del sueño como el posicionamiento adecuado, la succión no nutritiva o los cuidados piel con piel entre otros, especialmente en el contexto de la UCI, pues el ambiente que encontramos aquí altera este descanso y se debe evitar por todos los medios. ¹⁰



Imagen 2: Neonato durmiendo en incubadora

- **Iluminación.** La luz directa en neonatos prematuros puede afectar de forma negativa, aumentando el riesgo de retinopatía. Sin embargo, los ciclos continuos de oscuridad tampoco aportan gran beneficio en estos niños. Por ello, los cuidados que enfermería ofrece en estos casos es la aportación de luz ciclada, no directa, y en momentos de tranquilidad del bebé sin afectar a sus periodos de sueño. Por ejemplo, colocarlo de tal forma que tomando contacto piel con piel con sus padres pueda verlos a ellos, que la luz que les ilumina sea suave cuando se realizan sus cuidados en incubadora y/o evitar colocarlos cerca de la ventana durante el día, pues la luz del sol directa sí que les puede perjudicar. ²
- **Alimentación.** La leche materna es la primera opción en estos pacientes, pues necesitan un gran aporte calórico que la leche materna contiene. De hecho, según la NANDA (2019), la Lactancia materna ineficaz [00104] puede comprometer el estado nutricional del neonato/lactante. Una alternativa a esto es la nutrición con leche materna donada, que aporta también beneficios similares y positivos en el desarrollo de los bebés. Los cuidados de enfermería dirigidos a este ámbito son la correcta alimentación del neonato estimulando la succión o proporcionar enseñanza a la madre a la hora de dar lactancia materna a su hijo. ¹¹



Imagen 3: Neonato lactando

- **Musicoterapia.** La musicoterapia es un complemento de la medicina que consiste en la aplicación de elementos sonoros con fines terapéuticos, es un procedimiento en que el profesional ayuda al enfermo a optimizar su salud, utilizando experiencias musicales. Desde hace varios años se utiliza la música como

herramienta terapéutica y preventiva en la neonatología. ¹² Diversos autores afirman en sus estudios que la musicoterapia en prematuros les aporta unos beneficios no farmacológicos durante las intervenciones dolorosas y estresantes que los relaja y reduce el dolor cuantitativamente. ¹³

- **Manejo del dolor.** Existen escalas (como por ejemplo la escala *Premature Infant Pain Profile* -PIPP- que valora si el bebé muestra algún gesto de dolor, evaluando así la frecuencia cardíaca, la saturación de O₂, si tiene el entrecejo fruncido o los ojos apretados y si existe surco nasolabial) ¹⁴ que permiten a los profesionales medir este dolor, observando signos fisiológicos o conductuales en el neonato. El control de este dolor ya sea de manera farmacológica o no farmacológica, es fundamental para reducir los niveles de estrés en el bebé y ayudar en su correcto desarrollo. Uno de los métodos no farmacológicos más efectivos en estas unidades son la lactancia materna mientras dura el proceso doloroso, y también el contacto piel con piel con los padres. ¹⁵
- **Contacto “piel con piel”.** El contacto “piel con piel” consiste en colocar al neonato sobre la piel de su progenitor, brindando calor y seguridad al bebé, además de ayudar a los padres a desarrollar el vínculo con éste. Por parte de enfermería, es esencial la enseñanza y la promoción de estos cuidados a los padres para que aporten y sean conscientes de lo importante que son estas acciones para sus hijos/as. ¹⁶



Imagen 4: Contacto de un neonato con la piel de su madre

- **Cuidados de la piel.** Debido a la delicada piel de estos recién nacidos, la posibilidad de que aparezcan Úlceras Por Presión (UPP) es mucho mayor, incluyéndose el diagnóstico [00287] Lesión por presión neonatal en la NANDA (2019) ¹⁷. Por ello, los cuidados de enfermería son fundamentales para evitar complicaciones futuras. Lo indicado en estos casos es la colocación de apósitos que eviten el continuo roce de la piel con superficies de apoyo que pueda generar heridas que se cronifiquen o infecten. También resultan esenciales los cambios posturales por parte de los profesionales, para que la presión no se genere siempre sobre la misma parte del cuerpo. Surge lo mismo con la ventilación mecánica no invasiva o CPAP, pues estas máscaras generan presión excesiva y heridas en la cara del bebé, para ello, siempre que la estabilidad del neonato lo permita, se retirará la máscara varias veces al día, de lo contrario se colocan apósitos para prevenir úlceras. ¹⁸



Imagen 5: UPP en zona occipital de un neonato

1.3 JUSTIFICACIÓN.

El recién nacido, debido a su fragilidad, es sensible a adquirir cualquier infección o complicación asociada a sus cuidados, por ello, los cuidados de enfermería dirigidos a su bienestar y confort son fundamentales para reducir o eliminar estas complicaciones. Además, estos cuidados también tienen un papel esencial en la calidad de vida futura del neonato, pues marcarán su desarrollo y evolución al encontrarse en una etapa de la vida crítica para ello. El personal de enfermería en la UCI Neonatal realiza muchas intervenciones, todas dirigidas a la atención y supervivencia del recién nacido que se encuentra en riesgo, por lo que deben asumir de forma responsable todo lo que a ello respecta. Algunos de los cuidados de enfermería que más se llevan a cabo en estas unidades son: el manejo del ambiente, con unos niveles de ruido, luz, temperatura y humedad adecuados; el uso de los equipos de alta tecnología como pueden ser las incubadoras; los cuidados de la piel; el contacto con sus padres; la prevención de infecciones; o la oxigenoterapia entre otros. No todos los cuidados benefician por igual al bebé, pero lo que sí es cierto es que todos, en mayor o menor medida, aportan algún beneficio a su desarrollo y bienestar. Es por ello por lo que se decide hacer una revisión de la bibliografía existente sobre qué cuidados de enfermería son los mejores para el bienestar neonatal y la influencia que tienen sobre estos pacientes.⁹

2 OBJETIVOS.

2.1 OBJETIVO GENERAL.

Analizar y sintetizar el material publicado sobre los cuidados de enfermería orientados hacia el confort del neonato en las unidades de cuidados intensivos neonatales y su influencia en ellos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Conocer la influencia que tiene el sueño y el descanso en el desarrollo del neonato.
- Relacionar el tipo de alimentación con el bienestar del neonato.
- Identificar el efecto del contacto “piel con piel” y de la estimulación por parte de los progenitores en el desarrollo del neonato.
- Saber cómo influye el manejo del dolor en el bienestar del neonato.
- Conocer qué cuidados de la piel son necesarios para la salud del neonato.

- Evaluar el impacto de la musicoterapia en el bienestar del neonato.
- Identificar qué efectos tiene la diferente iluminación en el neonato.

3 METODOLOGÍA.

Se ha llevado a cabo una revisión sistemática de la literatura basada en la evidencia sobre los cuidados de enfermería dirigidos al confort de neonatos prematuros que mejoran su desarrollo general. Para realizar este proceso, se han seguido las recomendaciones de la declaración PRISMA.¹⁹

3.1 PERÍODO DE BÚSQUEDA Y FUENTES CONSULTADAS.

Para la elaboración de este trabajo se ha hecho una búsqueda bibliográfica sistemática en los meses de marzo, abril y mayo de 2022, con el objetivo de revisar la literatura disponible sobre este tema.

Estas búsquedas se han hecho en bases de datos en inglés y también en español (Figura 1).

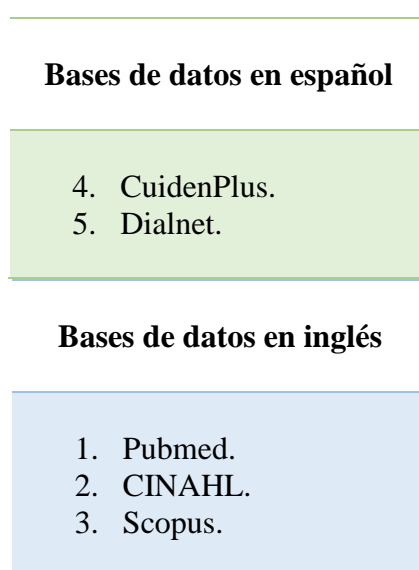


Figura 1. Bases de datos según el idioma (español o inglés).

3.2 ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA.

En la Tabla 1 se muestran las bases de datos en las que se ha realizado la búsqueda, las estrategias de búsqueda utilizadas en cada caso, los descriptores DeCS y operadores booleanos de cada búsqueda, los filtros y el total de resultados encontrados en cada base de dato tanto con filtros como sin filtros.

Para el desarrollo de la búsqueda, los operadores booleanos usados han sido “AND” y “OR”. Además, se ha utilizado el diccionario de términos estandarizados DeCS para identificar los equivalentes en español de los términos escogidos para el tema de búsqueda. Estos equivalentes han sido los siguientes:

- Neonato prematuro: *infant, premature.*
- Cuidado: *infant care.*
- Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: *Intensive Care Units, Neonatal.*
- Bienestar: *infant welfare.*
- Desarrollo: *child development.*
- Evolución: *clinical evolution.*

Dependiendo de la base de datos en la que se realiza la búsqueda, se utilizan las palabras claves más convenientes en cada caso (ya sean en español o inglés).

Los límites y filtros a los que han sido sometidas cada una de las estrategias de búsqueda son:

- Fecha de publicación: últimos 6 años.
- Idioma: español o inglés.

Se han encontrado en total en las diferentes bases de datos consideradas un total de 547 artículos tras aplicar límites y filtros (Tabla 1).

Tabla 1

Resumen de las estrategias de búsqueda según bases de datos

BASES DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	FILTROS	RESULTADOS	
			SIN FILTRO	CON FILTRO
PUBMED	(infant, premature) AND (infant care) AND (Intensive Care Units, Neonatal) AND (“infant welfare” OR “child development” OR “clinical evolution”)	Últimos 6 años. Idioma: español e inglés.	407	122
SCOPUS	(infant, premature) AND (infant care) AND (Intensive Care Units, Neonatal) AND (“infant welfare” OR “child development” OR “clinical evolution”)	Últimos 6 años. Idioma: español e inglés.	685	250
CINAHL	(infant, premature) AND (infant care) AND (Intensive Care Units, Neonatal) AND (“infant welfare” OR “child development” OR “clinical evolution”)	Últimos 6 años. Idioma: español e inglés.	206	73
CUIDEN	(neonato) AND (cuidado) AND (unidad cuidados intensivos)	Últimos 6 años.	97	14

	AND (bienestar) OR (desarrollo) OR (evolución)	Idioma: español e inglés.		
DIALNET	(Neonato*) AND (cuidado*) AND (Unidad cuidado intensivo*) AND (bienestar*) OR (desarrollo*) OR (evolución*)	Últimos 6 años. Idioma: español e inglés.	191	88

3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

Los criterios de inclusión han sido:

- Estudios publicados relacionados con los cuidados de enfermería dirigidos al confort del neonato prematuro.
- Artículos publicados en los últimos 6 años.
- Idiomas de la publicación: español e inglés.

Los criterios de exclusión han sido:

- Artículos repetidos en varias bases de datos.
- Artículos que no tienen disponible el texto completo para su lectura.
- Estudios descriptivos transversales y cualitativos.
- Artículos en los que, tras realizar una lectura crítica de ellos según el método CASPe, no cumplen los criterios de calidad requeridos. Se trata de una herramienta estructurada en: validez, resultados y aplicabilidad. Cuanto mayor es la puntuación, mayor es la calidad del estudio ²⁰. Por ello, se tomó como límite sólo dos fallos en el total de ítems sobre calidad del artículo.

4 RESULTADOS.

4.1 NÚMERO Y NATURALEZA DE LOS ESTUDIOS ENCONTRADOS.

Tras realizar la búsqueda primaria, aplicando filtros y cumpliendo criterios de inclusión, se obtuvieron 547 artículos susceptibles de ser incluidos en esta revisión bibliográfica. De este grupo de artículos se realizó una lectura rápida de título y resumen, siendo descartados, así, 338 artículos que no concordaban con el tema del trabajo, quedando, de esta manera, seleccionados 209 artículos útiles. De estos, se eliminaron 69 por estar repetidos, permaneciendo en la búsqueda 140 resultados.

Posteriormente, se aplicaron los criterios de exclusión a estos 140 artículos, donde se descartaron 108 artículos, siendo un total de 29 los elegidos finalmente para la revisión (Figura 2).

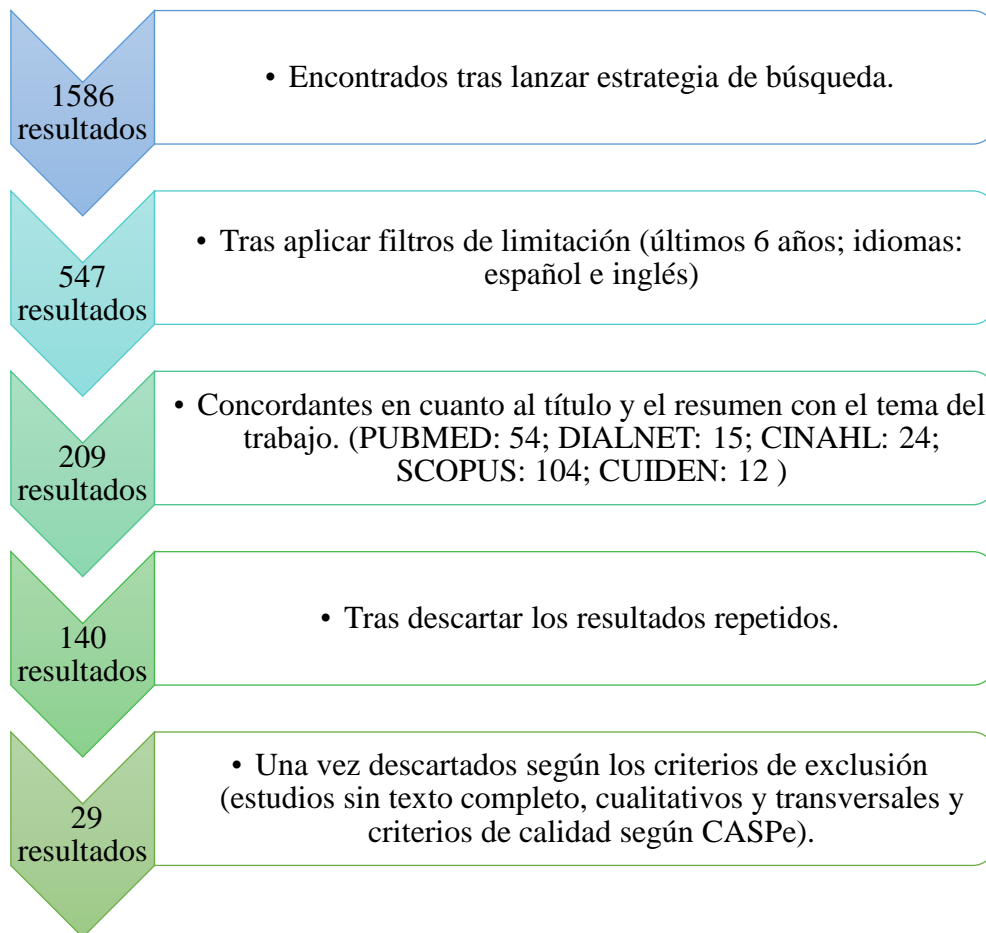


Figura 2. Flujograma sobre el proceso de selección de artículos.

El 83% de los artículos se encuentran redactados en inglés, mientras que el 17% restante están en español (Figura 3).

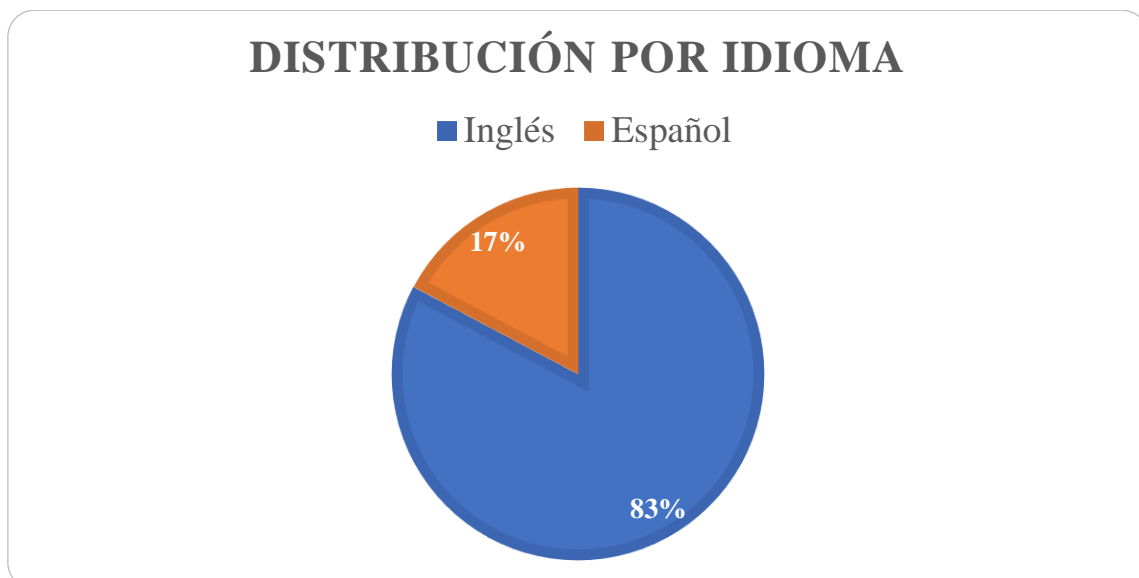


Figura 3. Distribución de artículos por idiomas.

Los artículos seleccionados son de diversa naturaleza. El 45% de ellos son estudios de cohortes, el 28% son revisiones bibliográficas, el 14% son ensayos clínicos, el 10% estudios cuasiexperimentales, y el 3% estudios caso-control (Figura 4).

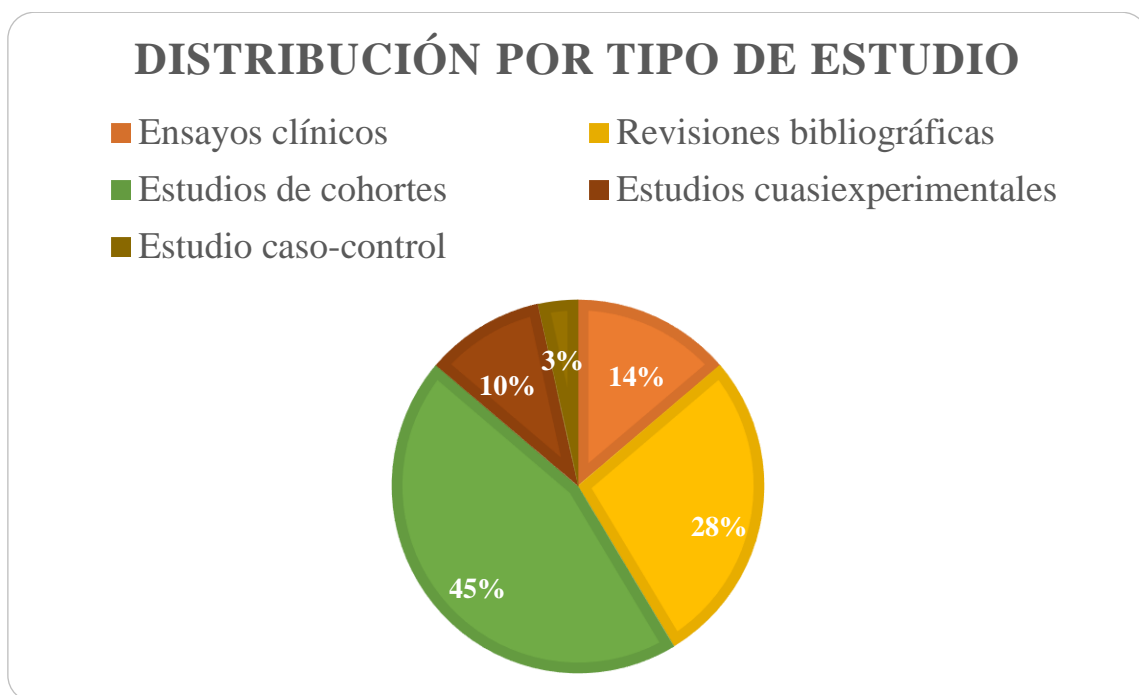


Figura 4. Distribución de artículos según el tipo de estudio.

4.2 SÍNTESIS DE LOS ESTUDIOS ENCONTRADOS Y CATEGORIZACIÓN TEMÁTICA.

Tras llevar a cabo una gran búsqueda bibliográfica para lograr los objetivos que se han propuesto en el trabajo, se seleccionaron un total de 29 artículos siguiendo los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Según los datos obtenidos y los objetivos específicos planteados, agrupamos los diferentes estudios en siete categorías:

1. Influencia del sueño y descanso en el desarrollo del neonato.
2. Relación de la alimentación con el bienestar del neonato.
3. Efecto del contacto “piel con piel” y la estimulación por parte de los progenitores en el desarrollo del neonato.
4. Manejo del dolor para el bienestar del neonato.
5. Cuidados de la piel para la salud del neonato.
6. Beneficio de la musicoterapia para el neonato.
7. Efecto de la iluminación en el neonato.

En la tabla número 2 se muestran los principales autores, el año de publicación y el país donde se realizó el estudio, el tipo de estudio y la población muestral, el objetivo a alcanzar de cada uno junto con los principales resultados obtenidos para su posterior análisis. Las categorías mencionadas se encuentran clasificadas más adelante en la tabla número 3.

Tabla 2

Tabla representativa de vaciado de contenido de todos los artículos seleccionados

Autor. Año. País	Tipo de estudio. Población	Objetivo.	Principales resultados
Kitase, Sato, Takahashi, Shimizu, Ishikawa, Yamamoto, Hayakawa (2017) Japón	Ensayo clínico prospectivo. 39 prematuros de menos de 36 semanas de gestación, en dos grupos, uno de 27 prematuros (de mayo a agosto) y otro de 12 (de septiembre a diciembre).	Permitir a los bebés prematuros que mantengan una posición adecuada con ciertas prendas que lo envuelven y han sido desarrolladas recientemente, con el fin de mejorar su tono muscular y la calidad del sueño.	Tras el estudio, el sueño tranquilo aumentó de 39% a 44,8% y el sueño activo disminuyó de 61% a 55,2%. Se comprobó que estas prendas mejoran el correcto desarrollo del prematuro.
Suberi, Geva, Morag, Strauss (2018) Israel	Estudio de cohortes retrospectivo. 255 prematuros de menos de 32 semanas de gestación.	Analizar la influencia que tiene la lactancia materna directa comparada con la lactancia por biberón en el desarrollo y el alta precoz del prematuro.	Se observa mayor beneficio con la lactancia materna directa, pues ayuda en el aumento de ingesta de leche materna y, por consiguiente, un alta hospitalaria más precoz que en otros casos.
Gonya, Ray, Rumpf, Brock (2017) Estados Unidos	Estudio de cohortes retrospectivo. 97 prematuros de menos de 27 semanas de gestación.	Investigar el efecto que tienen los cuidados piel con piel de los bebés prematuros en su desarrollo cognitivo y comunicativo temprano.	Estadísticamente, los resultados no fueron muy significativos ($p > 0.005$), pero según escalas que evalúan el desarrollo del prematuro, estos cuidados contribuyen de manera muy positiva en ello.
García, P., & García, R. (2021) España	Revisión bibliográfica. Prematuros en UCIs Neonatales	Revisar la literatura disponible sobre la importancia del control y manejo del dolor en neonatos hospitalizados en	Se deben tener en cuenta tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos para aliviar o prevenir el

		unidades de cuidados intensivos.	dolor en el neonato prematuro y evitar que pueda llegar a afectar en su desarrollo, pues son muy sensibles al dolor.
Cubells, Montal, Rodríguez, Pérez, Barberá, de la Fuente, García (2020) España	Estudio cuasiexperimental. 13 neonatos con ventilación mecánica no invasiva, se dividen en dos grupos: 7 pacientes para apósito de espuma de poliuretano y 6 para el hidrocoloide.	Determinar los cuidados de enfermería con apósitos que mayor efectividad tengan para evitar las úlceras por presión faciales y/o nasales debido a la ventilación mecánica no invasiva.	El 62% de los pacientes no presentó úlceras mientras que el 38% restante sí, tras aplicar estos cuidados. Se determinó que el apósito de espuma de poliuretano presenta menor porcentaje de aparición de UPP.
Faraj, Kamada (2017) Brasil	Estudio de cohortes prospectivo. 104 neonatos en unidades de cuidados intensivos.	Describir la incidencia de lesiones en la piel de neonatos prematuros hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	De estos pacientes, 42 presentaron lesiones en la piel, siendo las más prevalentes la dermatitis del pañal, edema, eritema y descamación. Por ello, surge la necesidad de crear protocolos que orienten a los profesionales en estos cuidados tan concretos.
China, Awad, Villarino, Sáenz (2017) España	Estudios de cohortes prospectivo. 152 neonatos prematuros nacidos con muy bajo peso (inferior a 1500g al nacimiento).	Evaluar el efecto que tiene la alimentación con leche materna en las primeras semanas de vida sobre la ganancia de peso, la duración del ingreso, el crecimiento y el neurodesarrollo futuro.	Se determinó que la ingesta de leche materna durante el primer ingreso disminuye la estancia hospitalaria y se asocia con mejor puntuación en el área cognitiva y verbal a largo plazo.
Álvarez, Fernández, Gómez-	Revisión bibliográfica.	Identificar, evaluar y resumir la literatura disponible sobre la	La mayoría de los estudios afirmó que la administración de

Salgado, Rodríguez-González, Rosón, Lapeña (2017) España	Prematuros en UCIs Neonatales.	administración de masajes terapéuticos en neonatos prematuros durante su estancia en la UCI.	varios masajes terapéuticos aportaba beneficios en los factores relacionados con el crecimiento de los neonatos prematuros.
Winkler, Park, Pan, Brandon, Scher, Holditch-Davis (2017) Estados Unidos	Estudio de cohortes retrospectivo. 111 bebés prematuros de menos de 34 semanas de gestación.	Observar la relación que hay entre el desarrollo del sueño en el prematuro y su crecimiento desde el mes hasta los 27 meses de edad corregida posteriores.	El correcto desarrollo del sueño en neonatos prematuros ha demostrado ser un importante biomarcador en la trayectoria del crecimiento de estos niños.
Pineda, Guth, Herring, Reynolds, Oberle, Smith (2017) Estados Unidos	Revisión bibliográfica. Neonatos muy prematuros ingresados en Unidad de Cuidados Intensivos.	Estudiar la literatura disponible sobre las intervenciones de sensibilidad usadas en neonatos muy prematuros en la UCI para mejorar el desarrollo tanto del bebé como de los padres.	Se encontró evidencia que apoya el uso de los cuidados piel con piel, la exposición a la música y la voz, entre otras. Están relacionadas con un mejor desarrollo en el niño y menos estrés en los padres.
Piris, López, Torres, Martínez, Bustos, Pallás (2017) España	Estudio de cohortes. 1651 prematuros con peso al nacimiento menor de 1500g.	Analizar el crecimiento de neonatos prematuros basándose en diferentes prácticas nutricionales durante 24 años.	Se observó que la introducción y el aumento de lactancia materna mejoró la velocidad de crecimiento en los prematuros. La lactancia materna entre 2000-2001 fue de 47.95%, mientras que en 2012-2013 fue de 73.58%. Entre 1990 y 2013 la velocidad de crecimiento aumentó en 3.27 (unos 0.5g/kg/día).
Cong, Wu, Vittner, Xu, Hussain, Galvin,	Estudio de cohortes prospectivo.	Investigar el impacto que tiene la exposición al dolor o al estrés en edades tempranas,	En estas unidades, los bebés están expuestos a elevados niveles de dolor y estrés. Se ha

<p>Fitzsimons, McGrath, Henderson (2017) Estados Unidos</p>	<p>50 prematuros de entre 28 y 32 semanas de gestación.</p>	<p>sobre los resultados neuroconductuales en prematuros hospitalizados en UCIs Neonatales.</p>	<p>comprobado que esta exposición afecta negativamente en el desarrollo del neonato, lo que ha llevado a desarrollar estrategias e intervenciones que mejoren los resultados del desarrollo de los prematuros.</p>
<p>Madore, Bora, Erdei, Jumani, Dengos, Sen (2017) Estados Unidos</p>	<p>Estudio de cohortes. 81 prematuros de 27 semanas de gestación y bajo peso al nacer.</p>	<p>Ver el impacto de la alimentación con leche materna donada en el crecimiento de prematuros, además de analizar la asociación entre la alimentación con leche materna donada y el neurodesarrollo precoz del neonato.</p>	<p>Este estudio demuestra que los prematuros alimentados con leche materna donada de forma predominante frente a otras fórmulas de alimentación, aumentan antes de peso y un desarrollo neurocognitivo precoz.</p>
<p>Lebel, Aita, Johnston, Héon, Dupuis (2017) Canadá</p>	<p>Ensayo clínico. 38 neonatos prematuros hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, entre 28 y 32 semanas de gestación.</p>	<p>Comparar el efecto entre la iluminación ciclada y la oscuridad continua en la estabilidad psicológica y la actividad motora de los neonatos prematuros.</p>	<p>No se encontró una diferencia significativa entre ambos grupos. Los bebés de ambos grupos resultaron tener una estabilidad psicológica adecuada y una buena actividad motora.</p>
<p>Kreissl, Sauerzapf, Repa, Binder, Thanhaeuser, Jilma, Ristl, Berger, Haiden (2017) Austria</p>	<p>Estudio de cohortes prospectivo. 283 prematuros de menos de 1500g al nacer y edad gestacional menor de 32 semanas. Se dividieron en dos grupos de 150 y 133 pacientes.</p>	<p>Comparar el impacto de usar solo leche donada materna o fórmula para empezar la alimentación enteral en prematuros y conseguir la alimentación enteral exclusiva en estos bebés.</p>	<p>El tiempo de instalación de alimentación enteral exclusiva fue significativamente menor en aquellos bebés alimentados con leche materna donada que en los alimentados con fórmula (p=0.01). La alimentación con leche materna donada también se asoció con</p>

			menor incidencia de retinopatías y sepsis.
Neri, De Pascalis, Agostini, Genova, Biasini, Stella, Trombini (2021) Italia	Estudio cuasiexperimental con grupo control. 100 neonatos prematuros de menos de 1500g al nacer y sus familias.	Estudiar las posibles ventajas de leer libros a neonatos prematuros durante su estancia en la UCI Neonatal para el correcto desarrollo de su lenguaje.	El estudio apoya esta medida como preventiva, pues la lectura de libros influye de manera positiva en el desarrollo del lenguaje y las relaciones con los padres en los neonatos prematuros.
Bos M, Dokkum, Ravensbergen, Kraft, Bos A, Jaschke (2021) Países Bajos	Estudio cuasiexperimental. 12 prematuros de menos de 27 semanas de gestación.	Analizar cómo afecta la terapia musical en neonatos prematuros ingresados en la UCI Neonatal.	Se concluye que las terapias con música en unidades de cuidados intensivos neonatales son beneficiosas para el neurodesarrollo de los prematuros y ayudan también en los cuidados para el desarrollo.
Menke, Hass, Diener, Pöschl (2021) Alemania	Ensayo clínico. 65 neonatos prematuros de menos de 30 semanas de gestación junto con sus padres.	Analizar la influencia de la terapia musical en el desarrollo psicológico neonatal y los factores de estrés de los padres.	En los niños con terapia musical se necesitó menos cafeína, disminuyó su tiempo con alimentación nasogástrica y su periodo de hospitalización fue más corto. Además, los padres mostraron una disminución del estrés significativa.
Johnston, Stopiglia, Ribeiro, Baez, Pereira (2021) Brasil	Revisión bibliográfica. Neonatos ingresados en UCI Neonatal.	Revisar la literatura disponible acerca de la estimulación motora sensorial para recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos.	Se observó que la estimulación auditiva, gustativa y piel con piel beneficia los signos vitales, mientras que la estimulación sensitiva y los masajes mejoran el peso y la succión de los neonatos.

Scala, Marchman, Godenzi, Gao, Travis (2020) Estados Unidos	Estudio de cohortes prospectivo. 21 recién nacidos prematuros de menos de 34 semanas de gestación.	Medir y comparar a la cantidad de habla que están expuestos los neonatos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	La exposición al habla fue mayor a la hora de realizarles los cuidados, en neonatos maduros y en incubadoras abiertas. La participación familiar fue amplia, lo que contribuye a una amplia estimulación del bebé.
Uchio, Shima, Nakamura, Ikai, Nitta (2020) Japón	Estudio caso-control. 19 neonatos prematuros con menos de 1800g al nacer y por debajo de 37 semanas de gestación.	Clarificar los efectos del uso continuo de cojines de posicionamiento para la deformidad craneal y el neurodesarrollo en neonatos prematuros.	El uso continuo de cojines de posicionamiento ha resultado ser efectivo para reducir la deformidad craneal y mejorar las habilidades cognitivas y motoras de los prematuros.
Head, Zauche, Dunlop, Williams (2020) Estados Unidos	Estudio de cohortes prospectivo. 66 neonatos prematuros de más de 32 semanas de gestación.	Identificar los factores que predicen la presencia de los padres en la UCI Neonatal y el efecto que tienen sobre los bebés.	La media de visitas fue del 32.4%, dependiendo de la comorbilidad del niño, el tipo de habitación, la historia quirúrgica y el estrés percibido. Además, se ha demostrado que la mayor presencia de los padres aumenta los resultados positivos en los niños.
Khurana, Kane, Brown, Tarver, Dusing (2020) Estados Unidos	Revisión bibliográfica. Neonatos prematuros de menos de 37 semanas de gestación hospitalizados en la UCI Neonatal.	Sintetizar la literatura disponible y determinar la eficacia de la terapia neonatal motora, cognitiva y conductual en los recién nacidos prematuros.	Se observó que las intervenciones motoras por parte de los padres mejoraron a corto y largo plazo los resultados motores y cognitivos del bebé. También mejoró a corto plazo el desarrollo motor del bebé al controlar los profesionales el posicionamiento.

<p>El-Farrash, Shinkar, Ragab, Salem, Saad, Farag, Salama, Sakr (2020) Egipto</p>	<p>Ensayo clínico. 120 neonatos prematuros de entre 31 y 35 semanas de gestación hospitalizados.</p>	<p>Investigar el efecto de los cuidados piel con piel y su duración en: el neurodesarrollo, la respuesta ante el estrés, la succión y los signos vitales en neonatos prematuros.</p>	<p>Aquellos que recibieron largos periodos de cuidados piel con piel mostraron una precoz instalación de la alimentación enteral exclusiva, mejor succión y oxigenación, y correcto neurodesarrollo en los prematuros.</p>
<p>Soleimani, Azari, Ghiasvand, Shahrokhi, Rahmani, Fatollahierad (2020) Irán</p>	<p>Revisión bibliográfica. Neonatos prematuros en UCI Neonatal.</p>	<p>Revisar la literatura disponible sobre los efectos de los cuidados dirigidos al desarrollo en UCIs Neonatales, centrados en el desarrollo motor y mental de prematuros.</p>	<p>Especialmente a los 12 meses de edad corregida, se detecta que los cuidados dirigidos al desarrollo aplicados en la UCI pueden tener resultados significativos en el desarrollo mental y motor del neonato. Sin embargo, se necesitan más estudios para evaluar los efectos concretos de estos cuidados.</p>
<p>Filippa, Lordier, De Almeida, Monaci, Adam-Darque, Grandjean, Kuhn, Hüppi (2020) Suiza</p>	<p>Revisión bibliográfica. Neonatos prematuros en UCI Neonatal.</p>	<p>Describir, mediante la literatura disponible, el efecto del contacto vocal precoz y la música en el neurodesarrollo de neonatos prematuros y su potencial efecto beneficioso en el desarrollo.</p>	<p>Se concluye que, aunque se ha demostrado que es beneficioso para su correcto desarrollo, es necesario que este tema sea más investigado para rellenar este vacío en el conocimiento de los prematuros.</p>
<p>McKenzie, Edmonds, Thomson, Haszard, Houghon (2018)</p>	<p>Estudio de cohortes retrospectivo. 103 prematuros en UCI Neonatal.</p>	<p>Evaluar la relación entre las prácticas de nutrición y el crecimiento en neonatos prematuros desde el nacimiento</p>	<p>Se demostró que la no restricción de alimentación en estos pacientes tiene una asociación positiva con los resultados en</p>

Nueva Zelanda		hasta las 36 semanas de gestación.	crecimientos de los prematuros. No obstante, son necesarios más estudios para mejorar estos aspectos.
Pineda, Bender, Hall, Shabosky, Annecca, Smith (2018) Estados Unidos	Estudio de cohortes prospectivo. 81 prematuros de menos de 32 semanas de gestación.	Definir los predictores de presencia paterna y materna en estas unidades e investigar las relaciones entre la participación de los padres y el neurodesarrollo de los niños a corto y largo plazo.	Los factores sociales y médicos parecen afectar a la presencia de los padres en la UCI. Además, el cogerlos y realizar los cuidados piel con piel con sus padres se relaciona con un mejor desarrollo, lo que aumenta la importancia de la presencia de los padres en estas unidades.
Correia, Lourenço (2020) Portugal	Revisión bibliográfica. Neonatos prematuros en UCI.	Analizar la literatura disponible de las estrategias promotoras del sueño en los recién nacidos hospitalizados en la UCI Neonatal.	Las estrategias que resultaron ser promotoras del sueño fueron: la gestión del ambiente en la UCI, concentración de cuidados de enfermería respetando el sueño, posicionamiento adecuado, contención, succión no nutritiva, toque humano suave, cuidados piel con piel, masajes, colchón modelador y estímulos auditivos tranquilos

Tabla 3**Categorización de los artículos seleccionados**

Referencias	Sueño	Alimentación	Piel con piel	Dolor	Cuidado de la piel	Música	Iluminación
Kitase, Y (2017)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Suberi, M (2018)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Gonya, J (2017)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
García, P (2021)	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Cubells, R (2020)	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
Faraj, T (2017)	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
China, B (2017)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Álvarez, MJ (2017)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Winkler, M (2017)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Pineda R, Guth R (2017)	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO
Piris, S (2017)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Cong, X (2017)	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO
Madore, L (2017)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Lebel, V (2017)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI

Kreissl, A (2017)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Neri, E (2021)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Bos M (2021)	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Menke, B (2021)	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Johnston, C (2021)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Scala, M (2020)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Uchio, Y (2020)	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
Head, L (2020)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Khurana, S (2020)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
El-Farrash, R (2020)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Soleimani, F (2020)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI
Filippa, M (2020)	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO
McKenzie, B (2018)	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Pineda R, Bender J (2018)	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Correia, A (2020)	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO

5 DISCUSIÓN.

Se ha llevado a cabo el análisis de los 29 estudios seleccionados para determinar las características de los cuidados dirigidos al desarrollo del neonato en las UCIs Neonatales y su influencia en los recién nacidos prematuros.

5.1 Influencia del sueño y descanso en el desarrollo del neonato.

Se ha podido observar en el estudio de Kitase Y, et al., que las nuevas técnicas realizadas con prendas estrechas que acogen al neonato mejoran su tono muscular y aumenta el tiempo de sueño, ayudando así de manera efectiva en el desarrollo de estos niños que se encuentran hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos.²¹

Winkler MR, et al., afirman que los períodos de sueño ligero en neonatos prematuros aportan resultados más favorables en las trayectorias de crecimiento, sobre todo en el peso, lo que indica que el sueño en estos niños es un importante biomarcador para sus consecuentes resultados en el crecimiento.²²

En definitiva, como afirman los estudios de Correia A, et al., o Pineda R, et al., el papel de los profesionales de enfermería en el sueño de los recién nacidos es fundamental para el desarrollo de éstos, mediante la adopción de técnicas protectoras y promotoras del sueño, particularmente en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. Algunas de estas técnicas que describen son: el respeto del ciclo sueño/vigilia, un posicionamiento adecuado, la contención de los recién nacidos, succión no nutritiva, cuidados “piel con piel”, masajes o estímulos auditivos, entre otros.^{10, 23}

5.2 Relación de la alimentación con el bienestar del neonato.

Son varios los estudios en los que se analiza la influencia de la alimentación en neonatos prematuros hospitalizados en UCIs Neonatales. Según Suberi M, et al., se ha observado que hay una gran ventaja en el desarrollo de neonatos prematuros que son alimentados directamente con lactancia materna que en aquellos que se alimentan mediante biberón o leche de fórmula, ya que aumentan antes de peso y son dados de alta con mayor antelación. Esto no sólo favorece a su desarrollo y supervivencia, sino que también ayuda a un desarrollo positivo del estado emocional y psicológico futuro de los niños. A su vez, China B, et al., coinciden en estas descripciones con los autores anteriores, pues afirman que la ingesta de leche materna disminuye la estancia hospitalaria y también se asocia con mejor puntuación en el área cognitiva y verbal de estos niños a lo largo del tiempo. Por ello, sugieren el fomento de la alimentación con leche materna durante el ingreso inicial de los neonatos prematuros.^{11, 24}

Piris S, et al., describen de nuevo la gran importancia del uso de lactancia materna desde el primer momento para mejorar la velocidad de crecimiento en neonatos muy prematuros ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.²⁵

Por otro lado, en el estudio de Madore L, et al., se detalla el uso de la leche materna donada en neonatos prematuros muy vulnerables. Afirmando así que, gracias a la leche materna donada, se observa mejor desarrollo, mayor crecimiento y mejores resultados cognitivos si se compara con la alimentación mediante leche de fórmula o lactancia

materna exclusiva. Apoyan, por ello, el uso de leche materna donada junto con la leche materna de la propia madre del bebé en los niños más vulnerables para obtener mejores resultados. Además, para darle aún más importancia a la lactancia con leche materna donada, Kreissl A, et al., afirman que, cuando los neonatos prematuros ingresados en la UCI Neonatal se alimentan con leche materna donada, su tiempo de adaptación a la alimentación enteral completa es más corto que cuando se alimentan con leche de fórmula, al mismo tiempo de mostrar menor incidencia de retinopatía y sepsis por prematuridad.^{26,27}

En definitiva, según describen McKenzie B, et al., es necesario analizar la alimentación de estos niños en cada caso, pues se ha demostrado que la no restricción de alimentación ayuda en su correcto crecimiento, pero son necesarios más estudios individuales que definan cuál es la mejor metodología de alimentación en cada caso para que su desarrollo sea lo más correcto posible.²⁸

5.3 Efecto del contacto “piel con piel” y la estimulación por parte de los progenitores en el desarrollo del neonato.

Diversos autores analizan la importancia del contacto “piel con piel” con sus padres y los beneficios que éstos aportan. Gonya J, et al., afirman que los cuidados “piel con piel” son altamente beneficiosos en los ámbitos cognitivos y de la comunicación a largo plazo del neonato prematuro, pues en los estudios se han obtenido resultados altos y positivos en los niños que reciben estos tipos de cuidados. De la misma forma, El-Farrash R, et al., describen también los beneficios de los cuidados “piel con piel”, en este caso destacando que los niños que reciben estos tipos de cuidados durante largos períodos de tiempo alcanzan la alimentación enteral completa más rápido, su lactancia materna es más satisfactoria, tienen un mejor neurodesarrollo y sus constantes vitales son más estables.^{29,30}

El estudio de Pineda R, et al., describe ciertas intervenciones como los cuidados “piel con piel” o la exposición a la música y al lenguaje, que tienen resultados positivos en el desarrollo, descanso y sueño del niño, además, también ayudan a disminuir el estrés materno.²³

Por otro lado, también resulta beneficiosa la estimulación de los neonatos para su desarrollo. Por ello, Álvarez MJ, et al., observan que la administración de masajes a niños prematuros hospitalizados ayuda en su crecimiento y neurodesarrollo, aumentan su actividad gástrica y los niveles de insulina, reducen el riesgo de sepsis neonatal, disminuyen el estrés y sus estancias hospitalarias son más cortas. A su vez, Johnston C, et al., afirman que los masajes y la estimulación multisensorial mejoran tanto el aumento de peso del neonato como la succión a la hora de alimentarse.^{31,32}

Neri E, et al., describen el uso de lectura de libros a neonatos prematuros hospitalizados por parte de los progenitores como beneficioso y preventivo, pues mejora el desarrollo del lenguaje en el niño a largo plazo y fomenta las relaciones entre los padres y el prematuro. Scala M, et al., también analizan la estimulación del desarrollo de los neonatos prematuros mediante la exposición a voces cercanas, especialmente de sus padres, durante la ejecución de sus cuidados diarios.^{33,34}

En resumidas cuentas, la presencia continua de los progenitores, los cuidados “piel con piel” y la estimulación sensorial de los neonatos prematuros que se encuentran hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos, parece tener claros beneficios en el desarrollo de estos niños, según describen otros autores (Pineda, et al.; Soleimani, et al.; Khurana, et al.; Head, et al.).^{1, 3, 16, 35}

5.4 Manejo del dolor para el bienestar del neonato.

El artículo de García P, et al., analizaron la importancia del reconocimiento y la determinación del dolor en neonatos prematuros hospitalizados mediante el uso de escalas que sirviesen para ello. De esta forma se puede reducir el dolor con el empleo de técnicas farmacológicas o no farmacológicas, ayudando así a reducir también el estrés de estos niños y fomentando su correcto desarrollo.¹⁵

Por otro lado, Cong X, et al., describieron el alto grado de dolor y estrés al que se encuentran expuestos los neonatos prematuros hospitalizados por cada una de las intervenciones diarias que reciben, algo que afirman que afecta negativamente en su neurodesarrollo a largo plazo.⁷

5.5 Cuidados de la piel para la salud del neonato.

Cubells R, et al., afirman que el uso de apósitos, ya sea hidocoloide o de espuma de poliuretano, ayuda en la prevención de úlceras por presión ocasionadas por la mascarilla de la ventilación mecánica que se le coloca a neonatos prematuros que la requieren, pues estas heridas pueden llegar a ocasionar graves consecuencias en la supervivencia de los niños.³⁶

El estudio de Faraj T, et al., hace hincapié en la gran necesidad de crear protocolos y utilizar instrumentos que mejoren el mantenimiento de la integridad de la piel de los recién nacidos prematuros, pues un alto porcentaje de ellos presenta en algún momento úlceras o lesiones de cualquier tipo, con el fin de prevenir o disminuir la incidencia de éstas y sus consecuencias.¹⁷

Finalmente, Uchio Y, et al., realizaron un estudio acerca del uso continuo de almohadas para corregir la deformidad craneal y el neurodesarrollo neonatal, con lo cual defienden que, gracias al uso de almohadas específicas en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, se reduce la deformidad craneal y mejora el desarrollo cognitivo y motor de estos niños.³⁷

5.6 Beneficio de la musicoterapia para el neonato.

Son diversos los autores que analizan este ámbito, pero todos coinciden en los mismos resultados. Filippa M, et al., afirman que la musicoterapia y el contacto vocal en la UCI no es solo beneficioso para los niños, sino también para reforzar los vínculos familiares y fomentar la unión.³⁸

Menke B, et al., añaden que estos cuidados deben pasar a formar parte de una rutina diaria, en la que se realicen a menudo, pues los beneficios que aportan son esenciales para estos niños.³⁹

Pineda R, et al., destacan la importancia de la musicoterapia para mejorar el método de alimentación del bebé y disminuir el estrés de los progenitores, lo que a su vez ayudará en el correcto desarrollo del niño.²³

Finalmente, Bos M, et al., resumen de nuevo que la musicoterapia resulta ser beneficiosa para el neurodesarrollo de los niños prematuros, así como para contribuir en los cuidados dirigidos al desarrollo en las UCIs Neonatales.¹³

5.7 Efecto de la iluminación en el neonato.

En el estudio de Lebel V, et al., no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el uso continuo de oscuridad en el ámbito de neonatos prematuros en la UCI y los ciclos de luz. Sin embargo, en el estudio de Soleimani F, et al., se concluyó que hay que tomar ciertas precauciones con la iluminación en estos niños, como evitar la luz directa o realizar cambios graduales de luz para reducir el estrés neonatal.^{1,40}

5.8 Limitaciones y fortalezas.

Como limitaciones de esta revisión bibliográfica hay que destacar que ha sido realizada por una única persona y sólo se han incluido los artículos completos disponibles en las bases de datos de enfermería de los últimos 6 años, lo que implica que se han podido dejar de considerar otros artículos importantes sobre el tema.

Además, varios estudios experimentales fueron realizados con una muestra pequeña (menos de 50 neonatos), con la dificultad que esto genera llegar a resultados concluyentes y extrapolar los resultados.

Asimismo, fue difícil encontrar documentos que se centraran en las intervenciones de enfermería en el neonato en las UCIs neonatales, tanto a nivel asistencial como educacional hacia los progenitores, ya que la mayoría de los estudios están enfocados principalmente a las técnicas y medidas físicas y no a los cuidados enfermeros como tal.

Por otro lado, fue complicado agrupar los resultados en categorías, debido a la gran heterogeneidad de las intervenciones evaluadas, que, además, son aplicadas en distinta forma, tamaño de la muestra y tiempo.

Sin embargo, como fortalezas, cabe destacar que todos los artículos elegidos son estudios de tipo observacional (bien analítico, bien experimental) o revisiones sistemáticas, y que demostraron ser de un alto nivel de evidencia. Además, cinco de los estudios fueron realizados en nuestro país y seis en Europa, por lo que facilita que se asemejen a nuestra cultura occidental-mediterránea, disminuyendo las diferencias culturales entre una sociedad oriental y otra occidental, que repercuten a la hora de extrapolar los resultados.

5.9 Reflexiones finales.

Los cuidados de enfermería dirigidos al confort de los neonatos prematuros no siempre son llevados a cabo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. Sin embargo, los grandes beneficios que aportan estos cuidados están aumentando su implementación en

casi todas las unidades dirigidas a niños con estas necesidades. No obstante, se necesitan más estudios experimentales con muestras de gran tamaño en varios ámbitos del cuidado, como la iluminación o la alimentación en neonatos prematuros hospitalizados, entre otros, para aumentar así el campo de conocimientos y estudios en los que se puedan apoyar los profesionales a la hora de aportar los cuidados al paciente.

La Enfermería basada en la evidencia proporciona la autoridad y la capacidad de llevar a cabo estos trabajos con una base científica de forma independiente y segura. Por ello, en esta profesión la investigación científica debe estar presente siempre, pues con ella deben estar guiados los cuidados que se brindan a los pacientes. De esta forma, debe tenerse siempre en cuenta la situación del paciente y en este caso también de sus progenitores que son los cuidadores principales de los bebés para que, sumado al conocimiento de los profesionales sanitarios, se pueda elaborar un plan de cuidados integral y personalizado que aumente y mejore el desarrollo y la supervivencia de estos niños de la forma más eficaz y satisfactoria posible.

6 CONCLUSIÓN.

- I. El sueño y el descanso en las UCIs Neonatales influyen en el correcto desarrollo del neonato, siendo de gran importancia el papel de las enfermeras.
- II. En la alimentación neonatal resulta fundamental el uso de leche materna, pues aporta beneficios esenciales que ayudan en su crecimiento y neurodesarrollo.
- III. Tanto el contacto “piel con piel” como la estimulación por parte de los progenitores de estos niños influyen en su desarrollo y en la disminución del estrés que les genera el entorno de las UCIs Neonatales.
- IV. Los neonatos prematuros están expuestos a un gran número de intervenciones que provocan dolor, por ello el personal de enfermería se encarga de evitarlo para disminuir así el nivel de estrés.
- V. Los cuidados de la piel de neonatos prematuros son fundamentales, ya que su piel es muy fina y delicada y puede desencadenar complicaciones mayores, y esto depende principalmente de las enfermeras que trabajan en las UCIs Neonatales.
- VI. La musicoterapia influye en la disminución del estrés tanto del bebé como de los progenitores y estimula el correcto desarrollo del prematuro.
- VII. En las UCIs Neonatales no es necesaria la privación total de la luz, pues la luz a intervalos ciclados también da resultados positivos en los neonatos prematuros.

7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Soleimani F, Azari N, Ghiasvand H, Shahrokhi A, Rahmani N, Fatollahierad S. (2020). Do NICU developmental care improve cognitive and motor outcomes for preterm infants? A systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 20:67. DOI: 10.1186/s12887-020-1953-1

2. Venkataraman, R, Kamaluddeen, M, Amin, H, Lodha, A. (2018). Is Less Noise, Light and Parental/Caregiver Stress in the Neonatal Intensive Care Unit Better for Neonates?. *Indian pediatrics*, 55(1), 17–21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29396929/> [acceso: 18/10/2022].
3. Khurana S, Kane A, Brown S, Tarver T, Dusing S. (2020). Effect of neonatal therapy on the motor, cognitive, and behavioral development of infants born preterm: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62(6), 684-692. DOI: 10.1111/dmcn.14485
4. Instituto Nacional de Estadística (1945). Tasas de mortalidad y nacimientos neonatales. <https://www.ine.es/>
5. Rosales M. (2018). Traslado del Recién Nacido de cuidados intensivos a cuidados intermedios: gestión emocional y organizativa [Trabajo fin de Grado, Universitat de Lleida]. Repositorio Universidad de Lleida. Disponible en: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/65498/mrosalese.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [acceso: 18/10/2022].
6. Gómez M. (2018). Experiencia en dos hospitales sobre la observación de respuestas de dolor en niños prematuros internados. *Revista de la sociedad española del dolor*. DOI: 10.20986/resed.2018.3633/2017
7. Cong X, Wu J, Vittner D, Xu W, Hussain N, Galvin S, et al. (2017). The impact of cumulative pain/stress on neurobehavioral development of preterm infants in the NICU. *Early Human Development*, 108, 9-16. DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2017.03.003
8. Contreras-de-la-Fuente S, Castillo-Arcos C, Álvarez-Aguirre A. (2017). Confort neonatal del recién nacido pre-término. *Index Enferm*, 26(4), 280-284. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300009#:~:text=En%20este%20sentido%2C%20el%20confort,beneficia%20los%20ciclos%20de%20sue%C3%B1o [acceso: 23/10/2022].
9. Ocampo S. (2020). Cuidados generales de enfermería en el recién nacido hospitalizado en la UCI Neonatal. *RELAPED*, 1(5), 1-10. Disponible en: <https://relaped.com/wp-content/uploads/2020/11/Sarahi-Ocampo-Cuidados-generales-de-enfermeria-en-el-RN-en-UCI-Neonatal.pdf> [acceso: 20/10/2022].
10. Correia A, Lourenço M. (2020). Promoción del sueño en unidades de cuidados intensivos neonatales. *Enfermería Global*, 19(1), 527-575. DOI: 10.6018/EGLOBAL.19.1.370941
11. China B, Awad Y, Villarino A, Sáenz de Pipaón M. (2017). Beneficios a corto, medio y largo plazo de la ingesta de leche humana en recién nacidos de muy bajo peso. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1059-1066. DOI: 10.20960/nh.1014
12. Brage García, A. (2014). Proyecto de estudio experimental sobre los beneficios de la implantación de la musicoterapia en la UCI Neonatal [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Coruña]. Repositorio Universidad de Coruña. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2183/13639> [acceso: 22/10/2022].
13. Bos M, Dokkum N, Ravensbergen A, Kraft K, Bos A, Jaschke A. (2021). Pilot study finds that performing live music therapy in intensive care units may be beneficial for infants' neurodevelopment. *Acta Paediatrica*, 110(8), 2350-2351. DOI: 10.1111/apa.15867
14. Porrás L (2021). Evaluación del dolor en el recién nacido. *Campus Vygon*: <https://campusvygon.com/escalas-dolor-rn/>
15. García P, García R. (2021). Manejo y control del dolor en unidades de cuidados intensivos neonatales. *NPunto*, 4(43), 4-24. Disponible en:

- <https://www.npunto.es/revista/43/manejo-y-control-del-dolor-en-unidades-de-cuidados-intensivos-neonatales> [acceso: 23/10/2022].
16. Pineda R, Bender J, Halls B, Shabosky L, Annecca A, Smith J. (2018). Parent participation in the neonatal intensive care unit: predictors and relationships to neurobehavior and developmental outcomes. *Early Human Development*, 117, 32-38. DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2017.12.008
 17. NANDA (2019). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018-2020*. 11a edición. Barcelona: Elsevier.
 18. Faraj T, Kamada I. (2017). Lesiones de la piel en neonatos en cuidados intensivos neonatales. *Enfermería Global*, 17(1), 211-219. DOI: 10.6018/eglobal.17.1.273671
 19. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D, The PRISMA Group. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 336-341. DOI: 10.1016/j.ijssu.2010.02.007
 20. RedCASPe (2022, abril). Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. Disponible en: <https://redcaspe.org/materiales/> [acceso: 22/10/2022].
 21. Kitase Y, Sato Y, Takahashi H, Shimizu M, Ishikawa C, Yamamoto H, et al. (2017). A new type of swaddling clothing improved development of preterm infants in neonatal intensive care units. *Early Human Development*, 112, 25-28. DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2017.06.005
 22. Winkler M, Park J, Pan W, Brandon D, Scher M, Holditch-Davis D. (2017). Does preterm period sleep development predict early childhood growth trajectories?. *Journal of Perinatology*, 37(9), 1047-1052. DOI: 10.1038/jp.2017.91
 23. Pineda R, Guth R, Herring A, Reynolds L, Oberle S, Smith J. (2017). Enhancing sensory experiences for very preterm infants in the NICU: an integrative review. *Journal of Perinatology*, 37(4), 323-332. DOI: 10.1038/jp.2016.179
 24. Suberi M, Morag I, Strauss T, Geva R. (2018). Feeding Imprinting: The extreme test case of premature infants born with very low birth weight. *Child development*, 89(5): 1553-1566. DOI: 10.1111/cdev.12923
 25. Piris S, López M, Torres M, Martínez J, Bustos G, Pallás C. (2017). Improving nutritional practices in premature infants can increase their growth velocity and the breastfeeding rates. *Acta Paediatrica*, 106(5), 768-772. DOI: 10.1111/apa.13788
 26. Madore L, Bora S, Erdei C, Jumani T, Dengos A, Sen S. (2017). Effects of Donor Breastmilk Feeding on Growth and Early Neurodevelopmental Outcomes in Preterm Infants: An Observational Study. *Clinical Therapeutics*, 39(6), 1210-1220. DOI: 10.1016/j.clinthera.2017.05.341
 27. Kreissl A, Sauerzapf E, Repa A, Binder C, Thanhaeuser M, Jilma B, et al. (2017). Starting enteral nutrition with preterm single donor milk instead of formula affects time to full enteral feeding in very low birthweight infants. *Acta Paediatrica*, 106(9), 1460-1467. DOI: 10.1111/apa.13914
 28. McKenzie B, Edmonds L, Thomson R, Haszard J, Houghton L. (2018). Nutrition practices and predictors of postnatal growth in preterm infants during hospitalization: a longitudinal study. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 66(2), 312-317. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001747
 29. Gonya J, Ray W, Rumpf R, Brock G. (2017). Investigating skin-to-skin care patterns with extremely preterm infants in the NICU and their effect on early cognitive and communication performance: a retrospective cohort study. *BMJ open*, 7(3), 1-9. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-012985

30. El-Farrash R, Shinkar D, Ragab D, Salem R, Saad W, Farag A, et al. (2020). Longer duration of kangaroo care improves neurobehavioral performance and feeding in preterm infants: a randomized controlled trial. *Pediatric Research*, 87(4), 683-688. DOI: 10.1038/S41390-019-0558-6
31. Álvarez MJ, Fernández D, Gómez-Salgado J, Rodríguez-González D, Rosón M, Lapeña S. (2017). The effects of massage therapy in hospitalized preterm neonates: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 119-136. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2017.02.009
32. Johnston C, Stopiglia M, Ribeiro S, Baez C, Pereira S. (2021). First Brazilian recommendation on physiotherapy with sensory motor stimulation in newborns and infants in the intensive care unit. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 33(1), 12-30. DOI: 10.5935/0103-507X.20210002
33. Neri E, De Pascalis L, Agostini F, Genova F, Biasini A, Stella M, et al. (2021). Parental book-reading to preterm born infants in NICU: the effects on language development in the first two years. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 1-14. DOI: 10.3390/IJERPH182111361
34. Scala M, Marchman V, Godenzi C, Gao C, Travis K. (2020). Assessing speech exposure in the NICU: implications for speech enrichment for preterm infants. *Journal of Perinatology*, 40(10), 1537-1545. DOI: 10.1038/s41372-020-0672-7
35. Head L, Zauche M, Dunlop A, Williams B. (2020). Predictors of parents presence in the Neonatal Intensive Care Unit. *Advances in Neonatal Care*, 20(3), 251-259. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000687
36. Cubells R, Montal M, Rodríguez M, Pérez E, Barberá C, Fuente A, et al. (2020). Prevención de úlceras por presión en neonatos con ventilación mecánica no invasiva. *Gerokomos*, 31(2), 107-112. DOI: 10.4321/S1134-928X2020000200009
37. Uchio Y, Shima N, Nakamura K, Ikai T, Nitta O. (2020). Effects of continued positioning pillow use until a corrected age of six months on cranial deformation and neurodevelopment in preterm infants: a prospective case-control study. *Early Human Development*, 148: 1-7. DOI: 10.1016/j.earlhumdev.2020.105137
38. Filippa M, Lordier L, De Almeida J, Monaci M, Adam-Darque A, Grandjean D, et al. (2020). Early vocal contact and music in the NICU: new insights into preventive interventions. *Pediatric Research*, 87(2), 249-264. DOI: 10.1038/S41390-019-0490-9
39. Menke B, Hass J, Diener C, Pöschl J. (2021). Family-centered music therapy empowering premature infants and their primary caregivers through music: results of a pilot study. *PLOS ONE*, 16(5), 1-18. DOI: 10.1371/journal.pone.0250071
40. Lebel V, Aita M, Johnston C, Héon M, Dupuis F. (2017). Effects of cycled lighting versus continuous near darkness on physiological stability and motor activity level in preterm infants. *Advances in Neonatal Care*, 17(4), 282-291. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000372