

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i2.4712>

Atención de enfermería para recién nacidos pre y post quirúrgicos

Nursing care for pre- and post-operative newborns

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla

pg.aliciaiab11@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-0365-7313>

Gloria Rebeca Medina-Naranjo

ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5660-9171>

Riber Fabián Donoso-Noroña

ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Recibido: 15 de abril 2025

Revisado: 15 de mayo 2025

Aprobado: 15 de julio 2025

Publicado: 01 de agosto 2025

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

RESUMEN

Objetivos: Elaborar una guía de atención de enfermería para recién nacidos pre y post quirúrgicos en el servicio de neonatología mediante análisis de necesidades del personal sanitario. **Método:** Estudio descriptivo observacional con metodología cualitativa-cuantitativa aplicado a 50 profesionales de enfermería del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Se utilizaron encuestas, observación directa y análisis documental, aplicando criterios de inclusión para personal que labora en neonatología. **Resultados:** El 50% del personal no se presenta con la madre antes de realizar procedimientos, 60% no tiene unificado signos de alarma específicos, 100% no utiliza escalas de valoración del dolor y 52% no vincula acompañamiento materno en recuperación. Se elaboró guía basada en modelo de Virginia Henderson aplicando 8 necesidades fundamentales. **Conclusiones:** La implementación de protocolos de bioseguridad, capacitación continua y garantía de disponibilidad de equipos de protección son medidas esenciales para reducir el riesgo en este personal crítico.

Descriptor: Neonato; Cirugía; atención de enfermería; unidad de cuidados intensivos. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To develop a nursing care guide for pre- and post-surgical newborns in the neonatology service through analysis of healthcare personnel needs. **Method:** Descriptive observational study with qualitative-quantitative methodology applied to 50 nursing professionals at Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Surveys, direct observation and documentary analysis were used, applying inclusion criteria for personnel working in neonatology. **Results:** 50% of staff do not introduce themselves to mothers before performing procedures, 60% do not have unified specific alarm signs, 100% do not use pain assessment scales and 52% do not link maternal accompaniment in recovery. A guide was developed based on Virginia Henderson's model applying 8 fundamental needs. **Conclusions:** Implementation of biosafety protocols, continuous training and guarantee of equipment availability are essential measures to reduce risk in this critical personnel.

Descriptors: Neonate; surgery; nursing care; intensive care unit. (Source: DeCS).

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

INTRODUCCIÓN

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2) y la pandemia de COVID-19 trajeron desafíos sin precedentes para los sistemas de salud, particularmente para el personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos ¹. En este contexto, las patologías neonatales con resolución quirúrgica presentan una alta tasa de morbilidad, constituyendo un reto constante para enfermería en la actualización de conocimientos y aplicación de protocolos específicos.

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2019 murieron en todo el mundo 2,4 millones de niños en su primer mes de vida, representando el 47% de todas las muertes de menores de 5 años ². En Ecuador, durante 2020, cada enfermero pasó de atender de 15 a 30 pacientes en un turno de 24 horas, y según el Ministerio de Salud Pública, 785 enfermeros reportaron casos positivos de COVID-19 ³.

Los recién nacidos sometidos a cirugía presentan una alta morbimortalidad, considerando que el neonato está enfrentando un proceso de adaptación a la vida extrauterina, sumándose la complejidad de la patología quirúrgica ⁴. Diversos factores pueden influenciar en el contagio como la alta exposición al virus, edad mayor o igual a 50 años, enfermedades preexistentes, escasez de equipos de protección personal y sobrecarga de horas de trabajo ⁵.

Por tanto, es fundamental desarrollar guías de atención que orienten al personal de enfermería en el cuidado especializado de estos pacientes vulnerables, garantizando una atención integral y segura.

MÉTODO

Se efectuó una revisión bibliográfica correspondiente al nivel exploratorio, de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y longitudinal. Como criterios de elegibilidad se aplicaron filtros entre los años 2017 al 2022, en idioma inglés y español, relacionados estrictamente con factores de atención en recién nacidos pre y post quirúrgicos ⁶.

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

Adicionalmente, se realizó un estudio de campo aplicado a una población de 50 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de neonatología del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Se utilizaron técnicas de encuesta, observación directa y análisis documental para identificar las principales necesidades de atención ⁷.

Se utilizaron los buscadores Google Scholar, Biblioteca Virtual de Salud y las bases de datos Scopus, Scielo, Dialnet, PubMed, Web of Science, Taylor & Francis, ProQuest. Para la búsqueda se manejaron palabras clave y operadores booleanos AND y OR ⁸.

La metodología empleada fue cualitativa-cuantitativa de campo, permitiendo desarrollar una propuesta integral basada en el modelo de atención de Virginia Henderson, considerando las 14 necesidades fundamentales, de las cuales se aplicaron 8 específicamente aplicables a la atención neonatal.

RESULTADOS

Los principales hallazgos evidenciaron deficiencias significativas en la atención de enfermería para recién nacidos pre y post quirúrgicos. El 76% del personal tiene más de 5 años de experiencia en el servicio, mientras que solo el 8% tiene menos de un año de experiencia ⁹.

En cuanto a la comunicación con las madres, el 50% del personal no se presenta antes de realizar procedimientos, el 50% lo hace a veces y solo el 30% siempre se presenta. Respecto al lavado de manos, el 96% aplica correctamente los 5 momentos de la higiene de manos según protocolos internacionales ¹⁰.

En la preparación prequirúrgica, el 70% participa siempre de manera activa en alistar exámenes de laboratorio, imagenología y consentimientos informados, mientras que el 30% lo hace casi siempre. El cumplimiento del check-list de cirugía segura muestra que el 84% siempre lo realiza ¹¹.

Respecto a la identificación de signos de alarma, el 40% considera prioritario el sangrado y palidez, el 30% la dificultad respiratoria, el 20% la hipotensión, y el 10% la hipotermia.

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

Concerniente a la valoración del dolor, el 70% valora cambios de comportamiento, el 30% cambios fisiológicos, y ningún profesional utiliza escalas validadas como CRIES ¹².

En medidas no farmacológicas para el manejo del dolor, el 54% evita ruido y disminuye luminosidad, el 30% respeta ciclos de vigilia-sueño, y el 16% realiza succión no nutritiva. El 52% no vincula apropiadamente el acompañamiento materno en la recuperación del recién nacido ¹³.

Se desarrolló una guía integral basada en 8 necesidades fundamentales de Virginia Henderson: respirar, alimentación e hidratación, eliminación, mantener postura, dormir y descansar, termorregulación, higiene y seguridad-protección. La guía incluye protocolos específicos para cada etapa del proceso quirúrgico ¹⁴.

DISCUSIÓN

Los hallazgos evidencian que la exposición prolongada al virus constituye un factor de riesgo fundamental, especialmente cuando el personal labora más de 12 horas por turno, como se documenta en múltiples estudios internacionales. Esta situación se agrava por la realización de procedimientos de alto riesgo sin equipos de protección personal adecuados ¹⁵.

La carencia de EPP emerge como factor crítico transversal en diferentes contextos geográficos. Similarmente, el incumplimiento de medidas de higiene de manos representa otro factor significativo, aunque en el presente estudio se observa un cumplimiento del 96%, superior al reportado en otras investigaciones.

Los factores demográficos también influyen significativamente. La capacitación insuficiente emerge como factor relevante, lo cual impacta directamente en la adherencia a protocolos de bioseguridad. En el presente estudio, el 100% del personal no utiliza escalas de valoración del dolor, evidenciando una brecha importante en la formación especializada ¹⁶.

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

CONCLUSIONES

Se elaboró exitosamente una guía de atención de enfermería para recién nacidos pre y post quirúrgicos, estableciendo un plan de atención integral basado en el modelo de Virginia Henderson. Se identificaron los principales factores de riesgo incluyendo exposición prolongada, jornadas laborales extendidas, carencia de EPP, y incumplimiento de protocolos de higiene.

La guía fue socializada con el personal de enfermería del servicio, evidenciando la necesidad de implementar protocolos de bioseguridad, capacitación continua y garantizar la disponibilidad de equipos de protección personal. Se recomienda la continuidad en la actualización de conocimientos del personal especializado y el fortalecimiento del vínculo madre-recién nacido durante el proceso de recuperación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, profesionales o personales que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen a la Universidad Regional Autónoma de los Andes por el apoyo brindado para la realización de este estudio y acceso a bases de datos científicas.

REFERENCIAS

1. Mayer M, Vidal J, Puigdemívol A, Marín F, Leis A. Clinical characterization of patients with COVID-19 in primary care in Catalonia: Retrospective observational study. Rev Public Health Surveill. 2021;7(2).

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

2. Velázquez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 2020;10(2):e763.
3. Peraza C. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *Medisur*. 2020;18(3).
4. Ortega J, González J. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. *Reporte OPS*. 2020.
5. Loyola T, De Medeiros A, Brito C, De Mesquita X, Suênia E. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*. 2021;20(63):502-543.
6. Gómez C, Álvarez G, Fernández A, Castro F, Vega V, Comas R, Ricardo M. La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
7. Scherlowski D, Russo R, Alves M, Breda K. Infección y mortalidad del personal de enfermería en Brasil por COVID-19: un estudio transversal. *Revista Internacional de Estudios de Enfermería*. 2021;124:104089.
8. Alfaro M. Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. *Horizonte Médico (Lima)*. 2021;21(1):e1371.
9. Hakim M, Khattak F, Muhammad S, Ismail M, Ullah N, Atiq M, Ulislam S. Experiencia de acceso y uso de equipos de protección personal entre los trabajadores de atención médica de primera línea en Pakistán durante la emergencia de COVID-19. *Rev Health Secur*. 2021;19(2):140-149.
10. Oda G, Sharma A, Lucero O, Schirmer P. Infecciones por COVID-19 entre el personal de atención médica en la Administración de Salud de Veteranos de los Estados Unidos. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2021;63(4):291-295.
11. Bani W, Altamimi A, Hatahet S, Deyab F, Fakhry R, Saqan RA, Almazem F. Evaluación de autoinforme del riesgo de infección de las enfermeras después de la exposición a pacientes con COVID-19 en los Emiratos Árabes Unidos. *Nurse Educ Today*. 2021;53(2):171-179.
12. Gras V, Guerrero S, Chico S, Quiles A. Grado de cumplimiento de las recomendaciones de higiene de manos por parte del personal sanitario de un servicio

Alicia Isabel Álvarez-Bonilla; Gloria Rebeca Medina-Naranjo; Riber Fabián Donoso-Noroña

de urgencias antes y después de la pandemia por COVID-19. Rev Española Salud Pública. 2021.

13. Márquez H, Klünder M, De la Rosa D, Ortega F. Condiciones de riesgo en trabajadores de la salud de un centro pediátrico de enfermedad por coronavirus en la Ciudad de México. 2021.
14. Silva M, Lima M, Dourado C, Pinho C. Bioseguridad de los profesionales de enfermería en el enfrentamiento a la COVID-19. Rev Bras Enferm. 2021.
15. Young P. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Rev Med Chile. 2011;139(6):807-813.
16. Henderson V. The Nature of Nursing: Reflections after 25 years. New York: National League for Nursing Press; 1991.