



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CUIDADOS DE ENFERMERIA AL RECIÉN NACIDO PREMATURO  
CON RIESGO DE HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR**

**NURSING CARE OF THE PREMATURE NEWBORN AT RISK OF  
INTRAVENTRICULAR HEMORRHAGE**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATALES**

**AUTORA:**

**Lic. Enf. KATY ARLENY RAFAEL RAFAEL**

**ASESORA:**

**Mg. CLARA CARMEN TORRES DEZA**

**LIMA-PERÚ**

**2022**

**ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

**Mg. CLARA CARMEN TORRES DEZA**

**Departamento Académico de Enfermería**

[https://orcid.org/  
0000-0002-7611-9628](https://orcid.org/0000-0002-7611-9628)

### **DEDICATORIA:**

A Dios por ser mi salvaguarda en cada paso que doy, a mis padres por darme la mejor educación, por su amor y su apoyo incondicional.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a todos mis docentes que me acompañaron durante el tiempo de estudios de mi programa de Segunda Especialidad y durante la asesoría de este trabajo, por su enseñanza y valiosos conocimientos me hicieron crecer profesionalmente.

## DECLARACIÓN DE AUTOR

Yo, Lic. Katy Arleny Rafael Rafael, estudiante de la Segunda Especialidad en cuidados intensivos neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Declaro que el trabajo monográfico titulado “**Cuidados de enfermería al recién nacido prematuro con riesgo de hemorragia intraventricular**” presentado para la obtención del título de segunda especialidad profesional en cuidados intensivos neonatales.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- ✓ He mencionado cada una de las fuentes bibliográficas utilizadas, especificando de forma correcta las citas textuales o parafraseadas que se han incluido en el trabajo de investigación, en concordancia con lo señalado en las normas establecidas para la elaboración de trabajos de investigación.
- ✓ Esta monografía no ha sido plagiada y ha seguido los lineamientos respetando la ética de investigación al detectarse el uso inadecuado de fuentes o materiales bibliográficos sin el debido sustento o referencia, me pongo a disposición para las sanciones que se puedan contemplar de a los procedimientos disciplinarios establecidos por la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### CUIDADOS DE ENFERMERIA AL RECIÉN NACIDO PREMATURO CON RIESGO DE HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>9%</b>	<b>9%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>zagan.unizar.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.scielo.org.mx</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>www4.ujaen.es</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>dugi-doc.udg.edu</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y Métodos	6
IV. Resultados	7
V. Discusión	9
VI. Conclusiones	15
VII. Referencias Bibliográficas	16
VIII. Tablas	23
Anexos	26

## RESUMEN

**Introducción:** La hemorragia intraventricular es una complicación neurológica en el recién nacido prematuro y su incidencia incrementa de manera viceversa con relación a la edad gestacional y peso del prematuro. Se define como el sangrado que se produce dentro de los ventrículos del cerebro. La principal medida preventiva para la disminución de riesgo es la implementación de cuidados de enfermería enfocados en el neurodesarrollo, previniendo secuelas a largo plazo.

**Objetivo:** Describir los cuidados de enfermería en neonatos prematuros para reducir el riesgo de hemorragias intraventriculares en estudios publicados entre el año 2018 al 2022 **Metodología:** Estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo, mediante revisión bibliográfica. La búsqueda realizada se orientó a los cuidados de enfermería en prematuros para evitar el riesgo de Hemorragia intraventricular.

**Resultados:** Los resultados encontrados muestran que el personal de enfermería contribuye en la prevención de riesgo y complicaciones de hemorragia intraventricular en recién nacidos prematuros. **Conclusión:** Las intervenciones para reducir el riesgo y posibles complicaciones se basa en aplicar conocimientos científicos para realizar un adecuado manejo ambiental, manejo de ruidos, manejo de dolor y postural en los neonatos pretérminos para evitar posteriores complicaciones a nivel cerebral.

**Palabras clave:** Hemorragia intraventricular, cuidados de enfermería, neuroprotección, Prematurez, DeCS.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Intraventricular hemorrhage is a neurological complication in the premature newborn and its incidence increases vice versa in relation to gestational age and weight of the premature. It is defined as bleeding that occurs within the ventricles of the brain. The main preventive measure to reduce risk is the implementation of nursing care focused on neurodevelopment, preventing long-term sequelae. **Objective:** To describe nursing care in premature neonates to reduce the risk of intraventricular hemorrhage in studies published between 2018 and 2022. **Methodology:** Monographic, descriptive, retrospective study, through bibliographic review. The search carried out was oriented to nursing care in premature infants to avoid the risk of intraventricular hemorrhage. **Results:** The results found show that the nursing staff contributes to the prevention of risk and complications of intraventricular hemorrhage in premature newborns. **Conclusion:** Interventions to reduce the risk and possible complications are based on applying scientific knowledge to carry out adequate environmental management, noise management, pain and postural management in preterm infants to avoid further complications at the brain level.

**Keywords:** Intraventricular hemorrhage, nursing care, neuroprotection, prematurity, DeCS.



## **I. INTRODUCCION**

La hemorragia intraventricular se define como una enfermedad multifactorial, esta extensamente relacionada con la inconsistencia, fragilidad de la matriz germinal y a las alteraciones del flujo cerebral que causan un sangrado dentro de los ventrículos en el cerebro, la afección es más frecuente en recién nacidos prematuros causando complicaciones a nivel neurológico comprometiendo su neurodesarrollo (1).

En las áreas de cuidados intensivos neonatales, en estos últimos años, el manejo del recién nacido prematuro se enfoca en el neurodesarrollo para evitar secuelas neurológicas en aquellos que sufren complicaciones a causa de la hemorragia intraventricular (2). Esta complicación se incrementa en neonatos con bajo peso al nacer y aquellos nacidos antes de cumplir las 37 semanas de gestación, por ello es indispensable que esta unidad tenga una infraestructura idónea para este tipo de pacientes, un personal de enfermería con amplio conocimiento para el desarrollo de intervenciones en la prevención de riesgos y reducir la evolución de la enfermedad (3).

La incidencia de hemorragia intraventricular aumenta de manera invertida a la edad gestacional, mientras menos edad gestacional tenga el neonato, más será la prevalencia de hemorragia intraventricular, el 90 % progresa dentro de las 72 horas de vida, el 50% en el transcurso del primer día y el 95% terminando la primera semana de vida (4), ciertos países realizaron estudios sobre la incidencia de HIV determinado que la incidencia es de 20% a 30% en prematuros que tienen un peso menor a 1500gr y un 45% en prematuros menores de 750gr

debido a las condiciones de inmadurez por ello , la enfermera especialista de cuidados intensivos neonatales debe realizar una intervención fundamentada y de manera precoz, para disminuir complicaciones neurológicas que afecten al neonato prematuro (5).

Para brindar un cuidado integral e individualizado enfocado al microambiente y macroambiente de aquellos neonatos con riesgo de HIV o en quienes ya fueron diagnosticados se debe considerar las características y clasificación de la prematurez que es antes de las 37 semanas de gestación, dentro de la prematuridad existen grados que establecen si son extremadamente prematuros (menores de 28 semanas), muy prematuros (28 - 31 semanas) moderadamente prematuros (32- 36 semanas) y por último prematuros tardíos de 34 – 36 semanas de embarazo (6).

Asimismo, reconocer la clasificación de la hemorragia intraventricular según la afectación en el cerebro para enfatizar los cuidados en el manejo ambiental, termorregulación, manejo del dolor, manejo de oxigenoterapia para evitar agudizar la enfermedad. Este puede ser diagnosticado mediante una TAC o por una ecografía transfontanelar, son 4 tipos de hemorragia intraventricular de acuerdo a la severidad; GRADO I: es una hemorragia separada de la matriz germinal sin presencia de hemorragia intraventricular, GRADO II: hemorragia intraventricular sin dilatación ventricular, GRADO III: Hemorragia intraventricular con dilatación ventricular y GRADO IV: Hemorragia intraventricular con hemorragia parenquimatosa, este tipo de clasificación tiene

relevancia ya que describe el pronóstico del bebé de acuerdo al grado de afectación, se debe considerar que a mayor grado de hemorragia intraventricular aumenta los daños neurológicos ya sea unilateral o bilateral y si el recién nacido presenta una hemorragia intraventricular de I o II grado no habrá mucha diferencia en relación al deterioro neurológico (7).

La supervivencia de los neonatos afectados por la hemorragia intraventricular está condicionado a una adecuada subvención para insumos indispensables y tecnología para brindar atención especializada e idónea en las unidades de cuidados del recién nacido crítico, asimismo también se requiere de personal de enfermería preparado, para integrar un cuidado ideal e individualizado en base a conocimientos científicos enfocados en la disminución de fluctuaciones bruscas de presión arterial venosa, disminución de los riesgos de alteración que estén relacionados con procedimientos que puedan provocar modificaciones, expansiones y correcciones bruscas de la volemia en los neonatos prematuros, para favorecer su recuperación durante la estancia hospitalaria y de esa manera evitar secuelas o discapacidades a futuro (8).

Por ello los cuidados de enfermería están orientados al manejo macro- micro ambiental y familiar como: La disminución de ruido en las áreas de UCIN, se recomienda usar sonómetros y que este considere un ruido menor a 40dB de día y 35dB de noche. La adecuación de la luz no debe superar los 60 lúmenes, debe ser natural y gradual, esto ayuda a conciliar el sueño en los bebés, adecuada ganancia de peso, mejora patrones de comportamiento, disminuye la actividad

motora y la frecuencia cardíaca (9) . Los cuidados posturales también son importantes lo ideal es adecuar un nido que se asemeje al útero materno que lo mantenga en una posición fetal y que nos permita mantener postura en flexión y en línea media (10). La anestesiología no farmacológica en experiencias dolorosas en el neonato prematuro consiste en medidas profilácticas no invasivas con el objetivo de disminuir el dolor y experiencias que generen un estrés en el recién nacido. Madre canguro nos sirve para contrarrestar efectos negativos ante un procedimiento que pueda perjudicar el comportamiento y la calidad de sueño y la manipulación mínima durante la primera semana de vida respetando el periodo de descanso y sueño. Otras medidas que también son efectivas tales como estímulos sensoriales, masajes, musicoterapia en el área de la UCIN, exhibición al olor materno, considerar que estas técnicas son más efectivos en combinación con cualquiera de los otros métodos ya mencionado (11).

Por todo lo anterior mencionado, la elaboración de esta monografía aportará conocimientos actualizados para la práctica de enfermería enfocados en la disminución de riesgos y complicaciones de hemorragia intraventricular que tiene como referencia a la guía de NIDCAP (10), quien estima que las intervenciones que realiza el personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, son modelos de atención que brinda condiciones beneficiosos para el crecimiento y desarrollo de acuerdo a la fisiología neonatal de la vida intrauterina a la extrauterina, son cuidados dirigidos a conseguir un entorno lo más parecido al útero materno que ayudan a disminuir el estrés, sufrimiento del recién nacido prematuro favoreciendo el desarrollo neurológico para disminuir

las indecencias de hemorragias intraventriculares y también se evitará secuelas relacionadas a la HIV a largo plazo en nuestros neonato, considerando que su recuperación o complicaciones dependerán del éxito del manejo y la intervención del personal de enfermería (12).

La presente revisión bibliográfica se justifica debido a que actualmente se sigue considerando como una problemática de salud pública, por tanto se pueden tomar acciones para disminuir el riesgo y frecuencia de la patología, por ello este estudio examina y sistematiza informes científicos que aportan evidencias respaldadas para un cuidado de enfermería seguro, efectivo, eficiente y de calidad para tomar decisiones que permita garantizar un cuidado optimo en los neonatos prematuros dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales.

## **II. OBJETIVOS:**

### **Objetivo General:**

- Describir los cuidados de enfermería al recién nacido prematuro para reducir el riesgo y evitar complicaciones de hemorragias intraventriculares en estudios publicados entre el año 2018 al 2022.

### **Objetivo Específicos:**

- Identificar los cuidados de enfermería para disminuir el riesgo hemorragia intraventricular en neonatos prematuros.

- Identificar los cuidados de enfermería para evitar las complicaciones de hemorragia intraventricular en neonatos prematuros.
- Caracterizar la revisión bibliográfica según la base de datos, país de origen, año de publicación y según dimensiones distribuidas por el tipo de investigación.

### **III. MATERIAL Y METODOS**

#### **3.1. METODOLOGÍA:**

El trabajo de investigación presentado es una revisión bibliográfica narrativo y retrospectivo.

#### **SELECCIÓN DE TEMA:**

Los artículos fueron seleccionados mediante un análisis de términos de búsqueda en la base de datos desde el año 2018 al 2022, se obtuvo fuentes diferentes y seguidamente se realizó la selección según los criterios.

#### **Los criterios de inclusión fueron:**

✓ Revistas científicas indexadas en la base de datos, idioma español, inglés y portugués, publicaciones del 2018-2022 , disponibles en PDF, artículos con accesos completos.

#### **Los criterios de exclusión fueron:**

✓ Tesis pregrado, carencia de autor, artículos que no estaban relacionados con el tema principal, y aquellos que no tenían fundamento científico para el estudio.

### **BÚSQUEDA:**

Se realizaron las búsquedas mediante las bases electrónicas de las siguientes páginas: Scielo, Nature, Pubmed, Ocronos, Revistas de Enfermería, Cochrane, Lilacs, Medline, Doaj, EBSCO, Redalyc, Repositorios de investigación, utilizando los operadores boléanos como: AND Y OR y palabras claves como “ Hemorragia intraventricular AND Cuidados”, “Prematuridad AND Hemorragia intraventricular”, “ Cuidados AND Enfermería AND hemorragia Intraventricular”, “Recién Nacido AND Hemorragia intraventricular”, “ Cuidados AND hemorragias intracraneales AND Prematuridad”, “Hemorragia intraventricular AND Neurodesarrollo AND Cuidados”.

### **IV. RESULTADOS:**

Para el estudio se realizó la búsqueda exhaustiva de artículos científicos de los cuales se recabaron 47 artículos y de ellos solo se consideraron 20 artículos según los criterios de inclusión aquellos artículos describían las intervenciones para centrar el cuidado en las hemorragias intraventriculares.

Según la organización de datos se muestra (tabla N°1) que el (60%) pertenece a la base de datos PubMed, un (10%) a la revista Nature, un (10%) en Revista de enfermería, un (10%) al repositorio, un (5%) en la revista Scielo, y finalmente (5%) en revistas Ocronos.

Según el país de publicación (tabla N° 2) fueron los siguientes: EE. UU (20%), seguidamente con los países de Brasil, Canadá, Perú, Alemania (10%) y finalmente los países de Portugal, Países Bajos, Argentina, Suiza, Taiwán, Polonia, Bolivia y España (5%).

De acuerdo el año de publicación (Tabla N°3) se realizaron en el año 2018 (25%), año 2019 con (25%), año 2020 (20%), año 2021 (15%), año 2022 (15%).

Los cuidados de enfermería con más énfasis en el área de UCIN para la disminución de riesgo o complicaciones de la hemorragia intraventricular de acuerdo con las investigaciones realizadas muestran que (tabla 4):

Mediante la implementación de diversos paquetes de enfermería (50%) aplicados para mejorar la capacidad de respuesta y adaptativa del neonato, mediante intervenciones como manejo del dolor, manejo de oxigenoterapia, cuidados en una reanimación neonatal, control de presión arterial o hemodinámico (13) . Las intervenciones de enfermería para control de estrés (15%) se realizarán mediante la implementación de técnicas para controlar los estímulos ambientales, ajustando los niveles de iluminación adecuada, respetar los ciclos de sueño, coordinar la agrupación de procedimientos para evitar una manipulación excesiva, aplicar técnicas de relajación como masajes suaves en el cuerpo para favorecer el sueño (14) . En cuanto al cuidado del ambiente en las unidades de cuidados intensivos (15%) se debe considerar el manejo de aquellos factores externos que producen una conducta desorganizada en el prematuro como: luz directa a los ojos, utilizar nidos de contención con sábanas suaves que asemejen al útero materno (15).



Para la actuación de enfermería sobre el manejo postural (10%) se considera la posición de 15 -30° la cabecera del bebe y en línea media, evitar pronar al neonato dentro de las primeras semanas de vida, evitar los movimientos bruscos (16). Finalmente, las intervenciones para el control de ruido (5%) se debe considerar hablar con una voz suave y tranquila al momento de la intervención, utilizar tapones de silicona para el oído, evitar sonidos que superen los 45Db (17) .

Todas estas intervenciones están evidenciadas para disminuir el riesgo de hemorragia interventricular y posteriormente evitar sus complicaciones durante su hospitalización.

## **V. DISCUSIÓN:**

Los cuidados brindados por el personal de enfermería están enfocados en la prevención de riesgos y posibles complicaciones de hemorragia intraventricular por ello las intervenciones deberán estar enfocados en la disminución de fluctuaciones bruscas de presión arterial venosa debido a que los vasos sanguíneos cerebrales de los prematuros son frágiles y pueden quebrantarse con mucha facilidad (18). Se debe disminuir los riesgos de alteración cerebral con procedimientos que puedan provocar modificaciones, expansiones y correcciones bruscas de la volemia como; administración de medicamentos en bolo o push, extracciones rápidas de sangre a través de catéteres umbilicales o periféricas, disminución de factores estresantes y control del dolor mediante técnicas farmacológica y no farmacológicas para que puedan tener una estabilidad hemodinámica,

física y térmica durante su permanencia en la unidad de hospitalización y consecuentemente disminuir el riesgo y posibles complicaciones de hemorragia intraventricular (10). Por ello se tomó en cuenta las dimensiones más resaltantes para el manejo macro-microambiental del neonato con riesgo de HIV en las unidades de cuidados intensivos como:

### **Control de ruido:**

El control de ruidos es una de las medidas más efectivas para la prevención de la HIV acuerdo al estudio realizado por Almadhoob (17), menciona el manejo racional de sonido en la UCIN, se registran una discapacidad auditiva en el 2% al 10% de los prematuros, es importante considerar esta estrategia debido a que los RN prematuros de están expuestos al ruido en el entorno de la UCIN, pues este entorno se considera más ruidoso a comparación de otros, oscila entre los 7 dB y 120 dB superando lo sugerido, consecuentemente este puede causar apnea, variación en la saturación, mayor consumo de oxígeno, alteraciones en la frecuencia cardiaca. Los niveles que deben oscilar en una unidad de cuidados intensivos según la Academia Estadounidense de Pediatría, deben tener un nivel aceptable menor a 45Db, esto ayudara a evitar hipoxemia, bradicardia, aumento de presión intracraneal, estrés, conducta desorganizada, mayor consumo de oxígeno, así como inestabilidad metabólica (19). Un estudio semejante evaluó los efectos positivos del uso de tapones a base de silicona para disminuir el nivel de ruido que llegaba recién nacido, en efecto como

resultado se obtuvo la disminución estrés, promoviendo el crecimiento y reduciendo los resultados adversos neonatales (17).

### **Cuidados del ambiente:**

En el estudio de Firmino et al. (14), hace referencia a la intervención del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos para evitar una desorganización en los neonatos prematuros es la regulación de la luz que según recomendación de la Asociación American de Pediatría en neonatos prematuros se recomienda no superior a 20lux debe ser natural y gradual, la iluminación en incubadores y para el manejo ambiental del neonato pre termino, el 66% de los estudios encontrados durante los cuatro últimos años detallan la implementación de intervenciones innovadoras para la reducción de estrés, una de ellas es la implementación de modelo Neonatal Stress Embedding (20), explica que el neonato que experimenta un periodo de estrés afecta significativamente su neurodesarrollo a largo plazo, fenómeno que está condicionado a la variación a nivel inmunológico, el funcionamiento del sistema nervioso autónomo, el entrono prenatal y la interacción materna, este paquete de atención puede usarse para minorar las consecuencias negativas en el desarrollo neurológico, por la exposición temprana al estrés.

### **Paquetes de intervención en la UCIN:**

Para el manejo según agrupación de cuidados enfocados en el neurodesarrollo y prevención de hemorragia intraventricular tomo de

referencia los estudio de Nishkal (13), donde se implementó el paquete “Brain Proteccion Bundle” para la reducción de incidencias de hemorragia intraventricular en prematuros puesto que el 95% de estos bebes muestran una presión de flujo sanguíneo cerebral condicionándolos a sufrir eventos que alteran el área cerebral, este paquete de atención se asocia con otros estudios de mejora para la reducción de HIV en prematuros para perfeccionar el resultados a corto plazo, explicando que la incorporación y seguimiento prospectivo de esta práctica muestra una reducción de la incidencia global de HIV de primeros grados en prematuros del 22,1% al 10.5% y la HIV grave de un 9.1% al 3.7% en una fase de 23 meses, destacando que su éxito se basó en la inclusión de trabajo en equipo entre profesionales y su intervención basado en evidencias científicas.

### **Cuidados posturales:**

Por otro lado podemos evidenciar la asociación de la intervención de enfermería en cuanto a los cuidados posturales y los cambios en relación a la hemorragia intraventricular, para ello se consideró estudio de Kochan (21), hacen mención los cambios que experimenta el neonato prematuro durante el confort y en sus primeras días de vida estos están relacionados a la variación del flujo sanguíneo cerebral, mayor presión intracraneal por los vasos sanguíneos frágiles que existen en la matriz germinal, analizado lo anterior implementan la práctica de la colocación de la posición de la cabeza elevada a 15° - 30° y en línea media. Esto se consigue a través de una contención en el nido, y se debe evitar la posición con la cabeza hacia abajo

y realizar elevación repentina de las piernas siguiendo el estudio se obtuvo como resultado según controles de Doppler que existe una disminución de la presión venosa, mejor flujo sanguíneo y oxigenación a nivel cerebral y consecuentemente un menor incidencia y complicaciones de hemorragias intraventriculares.

### **Manejo del dolor:**

Otro cuidado de enfermería que tienen relación con la hemorragia intraventricular y su disminución es el manejo de dolor, los prematuros experimentan un cambio brusco tras exponerse a un ambiente extrauterino sumado a eso las unidades de cuidados intensivos neonatales los expone a situaciones estresantes y procedimientos dolorosos, por ello para un prematuro es una experiencia desagradable que produce cambios negativos a corto plazo, son episodio que altera los patrones de respuesta ante el estrés y tiene impacto en el desarrollo del cerebro, para el manejo del dolor es necesario reconocer las características como: llanto, irritabilidad, comportamiento, expresión facial, tono muscular de brazos y piernas, variación en funciones vitales como frecuencia cardiaca y saturación de oxígeno, de esta manera podemos detectar el nivel de dolor para realizar una intervención de forma adecuada según escala, las estrategias no farmacológicas permiten aliviar el dolor y estrés tales intervenciones están descritas en el estudio de Hsieh (22), hace referencia a la implementación de la sacarosa nos ayuda en el alivio del dolor, disminución del tiempo de llanto, expresiones faciales, estabilización de la frecuencia cardiaca, el

volumen adecuado es sacarosa al 24 o 25% de 0.05 a 0.5ml y la otra intervención es mama canguro que nos sirve para contrarrestar efectos negativos ante un procedimiento que pueda perjudicar el comportamiento y la calidad de sueño, también ayuda a que los padres se involucren en el cuidado del neonato y de esta manera se va fortaleciendo en vínculo entre ellos, esta práctica es recomendada 30 minutos antes de algún procedimiento.

### **Control de estrés:**

En cuanto al control del estrés se tomó de referencia al estudio realizado por García (10), donde se recomienda simular un útero con nido de franelas suaves, conteniendo al bebe para que se sienta seguro y organizado, otra intervención sugerida es la manipulación minina durante la primera semana de vida respetando el periodo de descanso y sueño, esto consiste en establecer horas determinadas para agrupar las técnicas, movilizaciones y llevar acabo la intervenciones de enfermería y/o médicas. Asimismo, es importante resaltar que las manipulaciones deben ser más frecuentes en el día (4 manipulaciones como máximo) que en la noche con el fin de permitir un adecuado descanso de recién nacido prematuro este estudio también recomienda la utilización de musicoterapia como fuente para disminución de estrés, contribuye a mejores periodos de sueño y estabilidad en los neonatos prematuros (12).

## VI. CONCLUSIONES

- Los cuidados de enfermería con más prevalencia para disminuir el riesgo de hemorragia intraventricular en neonatos prematuros está enfocados en el manejo del macro- microambiente de las unidades de cuidados intensivos neonatales; intervenciones fundamentadas científicamente en el manejo de ruido, manejo ambiental, paquetes de intervención en la UCIN, disminución de dolor, manejo postural y disminución del estrés.
- Los cuidados de enfermería para disminuir las complicaciones de hemorragia intraventricular en neonatos prematuros está enfocado en el manejo oportuno y adecuado de aquellas intervenciones de enfermería focalizados a la neuroprotección durante la estancia hospitalaria del neonato prematuro para evitar la severidad de la patología y posibles déficits neurológicos.
- El análisis bibliográfico obtenido de acuerdo a los criterios de inclusión, demostraron que los cuidados de enfermería enfocados en la disminución del flujo sanguíneo, presión intracraneal en los neonatos prematuros resulta favorecedor para la disminución de incidencias de hemorragias intraventriculares, asimismo a una adaptación extrauterina menos compleja, protegiendo el neurodesarrollo y evitando secuelas posteriores a nivel neurológico.

## VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Walufu I, Odoch S, Asiimwe D, et al. Germinal Matrix-Intraventricular Hemorrhage: A Tale of - Review Article. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7987455/pdf/IJPEDI2021-6622598.pdf>.
2. Poryo M, Boeckh JC, Gortner L, et al. Factores ante, peri y posnatales asociados a hemorragia intraventricular en recién nacidos muy prematuros - Early Hum Dev. [Online].; 2018. [116:1-8. ]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29091782/>.
3. Yeo KT, Thomas R, Chow SS, et al. Mejora de las tendencias de incidencia de hemorragias intraventriculares graves en recién nacidos prematuros - Arch Dis Child Fetal Neonatal. [Online].; 2020. [105(2):145-150.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31201252/>.
4. Pineda R, Guth R, Herring A, et al. Supporting and enhancing NICU sensory experiences (SENSE): Defining developmentally-appropriate sensory exposures for high-risk infants - Early Human Development. [Online].; 2019. [133:29-35]. Disponible en: <https://nidcap.org/wp-content/uploads/2019/08/SENSE-study.pdf>.
5. Rivera L, Fernández M. Morbilidad y mortalidad de neonatos < 1,500g ingresados a la UCIN de un hospital de tercer nivel de atención - Perinatología



- y Reproducción Humana. [Online].; 2018. [ Volume 31, Issue 4]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533718300311#!>
6. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos Prematuros. [Online].; 2018.. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
  7. Amaral J PSFDea. Hemorragia Peri-Intraventricular Grave em Prematuros: Impacto na Mortalidade e no Neurodesenvolvimento aos 24 Meses - Acta Medica Portuguesa. [Online].; 2022. [Vol. 35 Issue 1, p42-50]. Disponible en: [https://www-actamedicaportuguesa-com.translate.googleusercontent.com/acta-medica-portuguesa-artigo.php?id=37683&x\\_tr\\_sl=pt&x\\_tr\\_tl=es&x\\_tr\\_hl=es&x\\_tr\\_pto=sc](https://www-actamedicaportuguesa-com.translate.googleusercontent.com/acta-medica-portuguesa-artigo.php?id=37683&x_tr_sl=pt&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=sc).
  8. Espiritu E, Zumba K. Hemorragia intraventricular en prematuros menores de 28 semanas en un hospital general de Lima, 2013 - 2017 - Acta méd. Peru. [Online].; 2021. [ vol.38, n.1]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172021000100007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100007&lng=es&nrm=iso).
  9. Cristiane Akemi K. Impact of bundle implementation on the incidence of peri/intraventricular hemorrhage among preterm infants: a pre-post interventional study - Sao Paulo Med J. [Online].; 2021. [139(3):251-258]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33978129/>.
  10. Garcia N. Plan de cuidados estandarizados para fortalecer el neurodesarrollo del Recien Nacido Pretermino en la UCIN- Internet. [Online]. Bolivia; 2018.

[Pag. 147]. Disponible en:  
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/4613>.

11. Cao Y, Jiang S, Zhou Q. Introducción de la mejora de la práctica basada en la evidencia en las unidades de cuidados intensivos neonatales de China - Transl Pediatr. [Online].; 2019. [8(3):257-261]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31413959/>.
12. Flores L. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del R.N prematuro de muy bajo peso en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público noviembre 2018 - Informe. [Online].; 2018. [Pag. 30]. Disponible en:  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6614>.
13. Persad N, Kelly E, Amaral N, et al. Impact of a "Brain Protection Bundle" in Reducing Severe Intraventricular Hemorrhage - Children (Basel). [Online].; 2021. [8(11):983]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8624779/>.
14. Firmino C, Rodrigues M, Franco S, et al. Nursing Interventions That Promote Sleep in Preterm Newborns in the Neonatal Intensive Care Units: An Integrative Review - Int J Environ Res Public Health. [Online].; 2022. [19(17):10953]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36078666/>.
15. Bueno G, Barros M. Preterm infants with peri/intraventricular hemorrhage have poorer habituation responses to external stimuli - J Pediatr (Rio J).

[Online].; 2019. [ 95(6):728-735.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30059652/>.

16. Bijl-Marcus A. Head midline position for preventing the occurrence or extension of germinal matrix-intraventricular haemorrhage in preterm infants - Cochrane Database. [Online].; 2018. [Issue 7. Art. No.: CD012362.]. Disponible en:  
[https://www.cochrane.org/es/CD012362/NEONATAL\\_posicion-de-la-cabeza-en-la-linea-media-central-para-prevenir-la-hemorragia-intraventricular-es](https://www.cochrane.org/es/CD012362/NEONATAL_posicion-de-la-cabeza-en-la-linea-media-central-para-prevenir-la-hemorragia-intraventricular-es).
17. Almadhoo A. Reducción de ruidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales para lactantes prematuros o de muy bajo peso al nacer - Cochrane Database of Systematic. [Online].; 2020. [Issue 1. Art.12]. Disponible en:  
[https://www.cochrane.org/es/CD010333/NEONATAL\\_reduccion-de-ruidos-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales-para-lactantes-prematuros-o-de](https://www.cochrane.org/es/CD010333/NEONATAL_reduccion-de-ruidos-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-neonatales-para-lactantes-prematuros-o-de).
18. Aguado A. Actuaciones de enfermería para reducir el riesgo de hemorragia intraventricular en recién nacidos prematuros - Revista Ocronos. [Online], España; 2022. [Vol. V; nº1: 16]. Disponible en:  
<https://revistamedica.com/actuaciones-enfermeria-hemorragia-intraventricular-prematuros/>.
19. Hernández A., Gallegos J., Reyes J., et al. Level and Noise Sources in the Neonatal Intensive Care Unit of a Reference Hospital. Invest Educ Enferm.

- [Online].; 2020. [38(3):e13]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33306903/>.
20. Nist M, Harrison T, Steward D, et al. The biological embedding of neonatal stress exposure: A conceptual model describing the mechanisms of stress-induced neurodevelopmental impairment in preterm infants. *Res Nurs Health - Res Nurs Health*. [Online].; 2019. [ 42(1):61-71.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30499161/>.
21. Kochan M, Leonardi B, Firestine A, et al. Elevated midline head positioning of extremely low birth weight infants: effects on cardiopulmonary function and the incidence of periventricular-intraventricular hemorrhage - *J Perinatol*. [Online].; 2019. [ 39(1):54-62.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30348960/>.
22. Hsieh K CS. The analgesic effect of non-pharmacological interventions to reduce procedural pain in preterm neonates - *Pediatr Neonatol*. [Online].; 2019. [59(1):71-76.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28736177/>.
23. Robaina Castellanos G. Riesgo Rodríguez S. Neurodesarrollo en recién nacidos de muy bajo peso nacidos en Matanzas en el periodo 2016-2018, *MediSur*. [Online].; 2022. [20(3):455-468]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180071585009>.
24. Keller T, Körber F, Oberthuer A. et al. Intranasal breast milk for premature infants with severe intraventricular hemorrhage-an observation. *Eur J Pediatr*.

- [Online].; 2019. [178(2):199-206.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30386923/>.
25. Gross M, Engel C, Trotter A. Evaluating the Effect of a Neonatal Care Bundle for the Prevention of Intraventricular Hemorrhage in Preterm Infants. *Children (Basel)*. [Online].; 2021. [8(4):257]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33806111/>.
26. Alviso M, Reyes K, et al. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad - *Revista Salud Yalisco*. [Online]; 2020. [7 (3):179-186.]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98553>.
27. De Clifford Faugère G, Lavallée A, Rioux É, et al. Neurodevelopmental outcomes of preterm infants who have experienced procedural pain in the neonatal intensive care unit: a systematic review protocol - *BI Evid Synth*. [Online].; 2021. [19(12):3340-3346.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34907148/>.
28. Shukla V, Klinger A. Prevention of severe brain injury in very preterm neonates: A quality improvement initiative - *J Perinatol*. [Online].; 2022. [42(10):1417-1423.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35778486/>.
29. Chiu W, Lu Y, Chen Y, et al. Reducing intraventricular hemorrhage following the implementation of a prevention bundle for neonatal hypothermia. *PLoS*

One. [Online].; 2022. [17(9)]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36054141/>.

30. Oviaroli F, Cheung P, Polglase G, et al. Reduciendo la lesion cerebral en los recién nacidos prematuros en sala de parto. *Front Pediatric*. [Online].; 2018. [6:290]. Disponible en:  
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1590>.

31. Rodríguez A, Donoso R. Causas de hemorragia intraventricular en neonatos con bajo peso al nacer en el Hospital Regional Docente Ambato - Dilemas contemp. educ. política valores. [Online]. Mexico; 2021. [artículo n°:55]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500055&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500055&script=sci_abstract).

## VIII. TABLAS

**TABLA 1**

Distribución de las publicaciones de acuerdo con la base de datos

<b>REVISTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Nature</b>	2	10%
<b>Scielo</b>	1	5%
<b>Ocronos</b>	1	5%
<b>PubMed</b>	12	60%
<b>Revista Enfermería</b>	2	10%
<b>Repositorio</b>	2	10%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**TABLA 2**

Distribución de publicaciones según el país de origen

<b>País</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Países Bajos</b>	1	5%
<b>Portugal</b>	1	5%
<b>Brasil</b>	2	10%
<b>Canadá</b>	2	10%
<b>Estados Unidos</b>	4	20%
<b>Argentina</b>	1	5%
<b>Suiza</b>	1	5%
<b>Perú</b>	2	10%
<b>Taiwán</b>	1	5%
<b>Alemania</b>	2	10%
<b>Polonia</b>	1	5%
<b>Bolivia</b>	1	5%
<b>España</b>	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>



**TABLA 3**

Distribución de publicaciones según el año de publicación

<b>Año de Publicación</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>2018</b>	5	25%
<b>2019</b>	5	25%
<b>2020</b>	4	20%
<b>2021</b>	3	15%
<b>2022</b>	3	15%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**TABLA 4**

Distribución de publicaciones según las dimensiones:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Control de ruido</b>	1	5%
<b>Cuidados posturales</b>	2	10%
<b>Paquetes de intervención en la UCIN</b>	10	50%
<b>Control de estrés en prematuros</b>	3	15%
<b>Control del dolor</b>	1	5%
<b>Cuidado del ambiente en prematuros</b>	3	15%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

## ANEXOS :

### FICHAS RAE 01

<b>TITULO</b>	Posición elevada de la cabeza en la línea media de recién nacidos de peso extremadamente bajo: efectos sobre la función cardiopulmonar y la incidencia de hemorragia periventricular-intraventricular.
<b>AUTORES</b>	Michael Kochan, Blanca Leonardi, Angela Firectine et al.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVOS</b>	Este estudio evaluó el efecto de la posición elevada de la cabeza en la línea media sobre la función cardio pulmonar e incidencias en HIV en bebes prematuros.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio prospectivo aleatorizado
<b>RESULTADOS</b>	Se evidencio en el estudio que el manejo de los bebes en una posición de elevación de cabeza a 30° mantenida en línea media es seguro incluso puede ser beneficioso en términos de menor requerimiento de Fio2, presión arterial media mejorada, disminuye la presión intracraneal y supervivencia potencialmente mejorada, aunque la incidencia de HIV fue similar entre los grupos de estudio, se demostraron incidencias de HIV de menor grado y una menor probabilidad de progresión a los grados más graves de HIV.
<b>CONCLUSIONES</b>	El estudio apoya el concepto de que los cambios significativos en la circulación cerebrovascular están asociados con los cambios de posición de los recién nacidos prematuros y que la posición elevada de la cabeza en la línea media puede tener efectos importantes sobre el flujo sanguíneo cerebral, la autorregulación, la presión venosa cerebral y el drenaje venoso cerebral, con el resultado final de menos hemorragias cerebrales graves. Creemos que estos resultados son alentadores y merecen un estudio más profundo.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El estudio sirvió para evaluar si las intervenciones de enfermería con respecto a la posición de la cabeza al momento del confort contribuyen a la disminución incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.nature.com/articles/s41372-018-0261-1">https://www.nature.com/articles/s41372-018-0261-1</a>

**FICHA RAE 02**

<b>TITULO</b>	Neonatal care bundles are associated with a reduction in the incidence of intraventricular haemorrhage in preterm infants: a multicentre cohort study.
<b>AUTORES</b>	Karen de Bijl-Marcus, Annemieke Johanna Brouwer, Linda S De Vries, F et al.
<b>AÑO</b>	2020 países bajos
<b>OBJETIVOS</b>	Investigar el efecto de un paquete de intervención de enfermería, aplicado durante 72 horas de vida, sobre la incidencia de hemorragia intraventricular de matriz germinal (HIV -GMH) en recién nacidos muy prematuros.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio de cohortes multicéntrico
<b>RESULTADOS</b>	Los neonatos prematuros con HIV -GMH sometidos a la intervención de enfermería durante las primeras 72 horas de vida demuestra una disminución de riesgo y complicación de hemorragias graves, debido a la autorregulación y buena perfusión del flujo sanguíneo basados en la técnica del NIB, que está compuesto por la postura que debe mantener la posición de la cabeza en línea media, incubadora inclinada entere 15 a 30 grados, evitar la posición con la cabeza hacia abajo y elevación repentina de las piernas, evitar los intravenosos /arteriales rápidos y la extracción de sangre rápido (<30segundos).
<b>CONCLUSIONES</b>	Las hemorragias intraventriculares en neonatos prematuros mayormente se dada dentro de las primeras 72 horas de vida. Por tanto, la aplicación de este paquete de intervención de enfermería nos ayudara a evitar consecutivas graves y hasta la muerte de estos neonatos prematuros.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio aporta la implementación de paquetes de intervención para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31732682/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31732682/</a>

**Ficha RAE 03**

<b>TITULO</b>	La incorporación biológica de la exposición al estrés neonatal: un modelo conceptual que describe los mecanismos del deterioro del desarrollo neurológico inducido por el estrés en bebés prematuros.
<b>AUTORES</b>	Nist MD, Harrison TM, Steward DK.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	Es presentar un modelo conceptual mecanicista, el modelo Neonatal Stress Embedding (NSE), que ayuda a describir la exposición al estrés y sus efectos en el neurodesarrollo del neonato prematuro en las unidades de cuidados intensivos neonatales.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio longitudinal – prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	El modelo NSE sugiere que la reducción de la exposición al estrés podría disminuir los efectos adversos a corto plazo sobre el funcionamiento fisiológico y las consecuencias a largo plazo para el desarrollo neurológico. Se debe tener en cuenta el tipo, la frecuencia y la intensidad de la atención de enfermería brindada a los bebés prematuros, ya que las enfermeras pueden ajustar la atención para disminuir la exposición al estrés. Por ejemplo, el método de baño, la frecuencia del baño y las actividades de apoyo de la enfermera durante el baño pueden ajustarse para disminuir las respuestas de estrés del bebé sin aumentar el riesgo de infección o inestabilidad fisiológica.
<b>CONCLUSIONES</b>	El modelo NSE podría usarse para probar intervenciones que interrumpan las vías entre la exposición al estrés y el neurodesarrollo para mejorar los resultados a largo plazo, proporciona también una base para examinar las variables demográficas y clínicas a nivel de persona que generan resultados diferenciales en raza, genotipo, factores maternos, y las prácticas de cuidado de enfermería podrían ser probadas utilizando las variables y relaciones sugeridas por el modelo y proporciona sistemas objetivo específicos para intervenciones novedosas para atenuar o prevenir las consecuencias negativas a largo plazo en el desarrollo neurológico de la exposición temprana al estrés.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio nos menciona las respuestas de estrés de los neonatos prematuros y como realizar intervención para evitar complicaciones a niveles cerebrales.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6749822/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6749822/</a>

**Ficha RAE 04**

<b>TÍTULO</b>	Head midline position for preventing te ocurrence or extension of germinal matrix-intraventricular haemorrhage in pretem infants.
<b>AUTORES</b>	Olga Romantsik, Maria Gracia Calevo, Matteo Bruschetti.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Evaluar la eficacia de la posición de la cabeza en línea media ante otras posiciones de la cabeza para evitar complicaciones de la HIV-MG en neonatos prematuros.
<b>METODOLOGIA</b>	Analítico- retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	Dado el estudio se describe que, según los ensayos incluidos, la posición supina de la cabeza en línea media con la cama 30° tiene cierta ventaja para prevenir HIV debido a un mejor flujo sanguíneo a comparación de una posición supina con la cabeza rotada a 90° puede ocluir el drenaje venoso yugular aumentando una presión intracraneal y de esta manera desarrollar y complicar una HIV, sin embargo, existen pocas evidencias para determinar lo expuesto.
<b>CONCLUSIONES</b>	De acuerdo con la evaluación de los 3 ensayos tomados como base, se estima que una posición supina en línea media dentro de las primeras horas de vida no es mejor que otra posición sin embargo la mortalidad neonatal y mortalidad hasta el alta hospitalaria fueron menores gracias a esta posición.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El estudio sirvió para evaluar si las intervenciones de enfermería con respecto a la posición de la cabeza al momento del confort contribuyen a la disminución incidencia de HIV
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012201.pub2/epdf/full">https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012201.pub2/epdf/full</a>

<b>TITULO</b>	Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de muy bajo peso en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público.
<b>AUTORES</b>	Luz Flores Hurtado, Sylena Flores Luna
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	Contribuir a garantizar los cuidados del neurodesarrollo en prematuros de muy bajo peso al nacer favoreciendo su evolución y disminución de secuelas posteriores al proceso de hospitalización en la unidad de cuidados intensivos neonatales
<b>METODOLOGIA</b>	Cualitativo – descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	La investigación logra concientizará a los profesionales de enfermería en la mejora de los cuidados brindados la recién nacido, con el fin de optimizar el desempeño de los mismo, logrando mejorar conocimiento y práctica en cuanto al neurodesarrollo, el cual nos permitirá disminuir secuelas y disminuir la mortalidad en recién nacidos prematuros.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados de enfermería están encaminado a evaluar la presencia y participación de todo el equipo profesional, en cuanto al cuidado orientado a las evaluaciones de las características de caca recién nacido prematuro para sustituir funciones de la madre y en gran medida del útero a través de tecnologías que mantengan protegidas las necesidades del recién nacido prematuro, mejorando las intervenciones para un mejor neuro desarrollo.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio describe la implementación de intervenciones enfocados en el neurodesarrollo para evitar o reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6614/Cuidados_FloresHurtado_Luz.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6614/Cuidados_FloresHurtado_Luz.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

Ficha RAE 06

<b>TITULO</b>	Actuaciones de enfermería para reducir el riesgo de hemorragia intraventricular en recién nacidos prematuros
<b>AUTORES</b>	Ana Carmen, Patricia García, Janina Figueroa
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Identificar las actuaciones de enfermería para reducir el riesgo de hemorragias intraventriculares en recién nacidos pre términos.
<b>METODOLOGIA</b>	Descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Las practicas adecuadas desde la recepción de recién nacido pre termino, en las salas de parto y en la hospitalización de unidad de cuidados intensivos neonatales, contribuyen a mejorar el neurodesarrollo, mediante una reanimación neonatal adecuada sin traumas severos, manejo de la temperatura, control hemodinámico, administración de medicamentos de forma lenta, minimizar la manipulación, evitar el dolor y estrés, buscar posiciones adecuadas como decúbito dorsal o lateral con la cabeza elevada 30° y en la línea media para que el flujo cerebral se homogéneo y para disminuir la severidad de la patología.
<b>CONCLUSIONES</b>	La disminución de hemorragia intraventricular ha disminuido en torno al 20% respecto a décadas anteriores donde la cifra alcanzaba el 50% en neonatos con peso a <1500 gr. En la actualidad la hemorragia intraventricular sigue siendo un problema de gran importancia debido al aumento de la supervivencia de los recién nacidos prematuros, lo que implica una adecuada intervención de cuidados de enfermería de calidad que nos permita obtener beneficios con respecto al neurodesarrollo de los bebés.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio aporta la implementación de intervención adecuadas de enfermería para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://revistamedica.com/actuaciones-enfermeria-hemorragia-intraventricular-prematuros/">https://revistamedica.com/actuaciones-enfermeria-hemorragia-intraventricular-prematuros/</a>

Ficha RAE 07

<b>TITULO</b>	Reducción de sonido y su manejo racional en la unidad de cuidados intensivos neonatales para recién nacidos prematuros o de muy bajo peso al nacer.
<b>AUTORES</b>	Almadhoob A, Ohlsson A.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVOS</b>	Determinar los efectos de la reducción del sonido sobre el crecimiento y los resultados del desarrollo neurológico a largo plazo de los recién nacidos.
<b>METODOLOGIA</b>	Retrospectivo – Descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	La intervención en el estudio fue una combinación de reducción de luz y ruido. Esta revisión identificó solo un estudio pequeño de alta calidad que utilizó tapones para los oídos para reducir el nivel de sonido que llegaba al recién nacido. Hubo una tendencia a un mejor crecimiento a las 34 semanas de edad post- menstrual (PMA). El índice de desarrollo mental entre los 18 y los 22 meses fue mayor en el grupo de tapones de silicona para los oídos que incluía a seis bebés en comparación con el grupo de control que incluía a seis bebés.
<b>CONCLUSIONES</b>	Hasta la fecha, solo 34 bebés prematuros se han inscrito en un solo ensayo controlado aleatorio (ECA) que estudia los efectos de la reducción del ruido y no se pueden hacer recomendaciones aun para la práctica clínica. Se necesita más investigación.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio nos describe las ventajas sobre el manejo del ruido en las unidades de cuidados intensivos.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986231/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986231/</a>



<b>TITULO</b>	Los recién nacidos prematuros con hemorragia peri/intraventricular tienen peores respuestas de habituación a los estímulos externos.
<b>AUTORES</b>	Bueno G, Barros M.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo fue evaluar la asociación de la hemorragia intraventricular y las respuestas de habituación a estímulos externos en recién nacidos prematuros.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio transversal
<b>RESULTADOS</b>	Los estímulos táctiles y de dolor estimulan los receptores mecánicos en la piel y las vías aferentes comunes al sistema nervioso central, y los recién nacidos prematuros pueden tener una capacidad limitada para habituarse a los estímulos de dolor repetitivos. Como estos recién nacidos están expuestos a procedimientos repetitivos de dolor durante su estadía en el hospital, estas experiencias aversivas pueden interferir con su capacidad para acostumbrarse a los estímulos táctiles que se muestran en el presente estudio
<b>CONCLUSIONES</b>	Los recién nacidos prematuros con HIV mostraron una menor capacidad para habituarse a los estímulos externos de luz y sonido a las 36-38 semanas de edad post-concepcional en comparación con aquellos sin HIV, ajustados por variables de confusión. Se necesitan estudios adicionales para evaluar si los bebés prematuros con una menor capacidad de respuestas de habituación a los estímulos externos tendrán un peor neurodesarrollo durante la infancia.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio nos permitió conocer el manejo aquellos estímulos externos negativos que perjudican el neurodesarrollo en los neonatos prematuros.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://jped.elsevier.es/pt-preterm-infants-with-peri-intraventricular-hemorrhage-articuloS2255553618301563?ref=busqueda&amp;ant=S1130147319300703&amp;sig=S0021755718304005">https://jped.elsevier.es/pt-preterm-infants-with-peri-intraventricular-hemorrhage-articuloS2255553618301563?ref=busqueda&amp;ant=S1130147319300703&amp;sig=S0021755718304005</a>

Ficha RAE 09

<b>TITULO</b>	Intervenciones de enfermería que promueven el sueño en recién nacidos prematuros en las unidades de cuidados intensivos neonatales: una revisión integradora.
<b>AUTORES</b>	Firmino C, Rodrigues M, Franco S, et al.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo es identificar las intervenciones de enfermería que promueven el sueño en recién nacidos prematuros en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales
<b>METODOLOGIA</b>	Revisión sistémica – cualitativa
<b>RESULTADOS</b>	El análisis de los datos reveló varias intervenciones de enfermería que promueven el sueño en los recién nacidos prematuros. La primera es la duración del sueño neonatal sin movimientos oculares rápidos y cómo se vio afectado por la implementación de mejores condiciones de enfermería y verificó que, al reducir la intensidad del sonido o la luz, la duración del sueño sin movimientos oculares rápidos aumentó significativamente. Las técnicas de relajación, el masaje surgió como una intervención que favorece el sueño en los recién nacidos, se implementó para la intervención complementaria para inducir el sueño en bebés prematuros. El posicionamiento de los bebés prematuros en las unidades de cuidados intensivos neonatales, el más fácil de usar y el más beneficioso es un dispositivo hecho de algodón elástico que proporciona contención, lo que permite que el bebé mueva las extremidades en extensión, seguido de retroceso a flexión y orientación en la línea media.
<b>CONCLUSIONES</b>	La revisión actual proporciona una comprensión integral de las intervenciones de enfermería que promueven el sueño en los recién nacidos prematuros hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Se identificaron un total de tres categorías de intervenciones (manejo ambiental, técnicas de relajación y posicionamiento terapéutico) a partir de cinco estudios. Los resultados muestran que las enfermeras pueden implementar diferentes estrategias para promover el sueño en recién nacidos prematuros hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio nos permitió conocer intervenciones para promover el sueño para contribuir a un adecuado neurodesarrollo en los neonatos prematuros.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9518210/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9518210/</a>

Ficha RAE 10

<b>TITULO</b>	Reducción de la hemorragia intraventricular tras la implementación de un paquete de prevención de la hipotermia neonatal
<b>AUTORES</b>	Chiu WT, Lu YH, Chen YT, et al.
<b>AÑO</b>	2022
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36054141/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36054141/</a>
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo fue diseñar un paquete de prevención estándar, que es un conjunto simple de prácticas basadas en evidencia para prevenir la hipotermia después del nacimiento, así como para investigar la eficacia del paquete y los resultados a corto plazo de los bebés con MBPN.
<b>METODOLOGIA</b>	Descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	<p>Durante el período previo a la intervención, se identificaron tres causas principales de hipotermia en los lactantes con MBPN.</p> <p>La temperatura promedio registrada fue de 19 °C, que se consideró significativamente baja cuando se atendía a lactantes con MBPN. Cuanto más alta era la temperatura, más fácil era calentar a los bebés prematuros. Por lo tanto, una temperatura más alta no siempre es mejor, especialmente si existen otros medios para mantener al bebé caliente.</p> <p>Incertidumbre de la práctica correcta por parte del personal médico.</p> <p>Creamos un video instructivo sobre las prácticas médicas correctas para el personal médico; cada personal de salud en rotación tenía la tarea de ver el video completo antes de trabajar en la UCIN. Además, utilizamos estrategias de gestión de recursos del equipo para garantizar que los nuevos miembros del personal aprendieran las prácticas médicas correctas.</p>
<b>CONCLUSIONES</b>	En conclusión, nuestro paquete de prevención estandarizado para prevenir la hipotermia en bebés con MBPN es efectivo. Además, la disminución de la incidencia de hipotermia en los lactantes con MBPN condujo a una disminución posterior de la incidencia de complicaciones a corto plazo, como la HIV. Creemos que este paquete de prevención de bajo costo es una herramienta simple, replicable y sólida para disminuir la incidencia de hipotermia y las complicaciones asociadas entre los bebés con MBPN en hospitales de todo el mundo.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio detalla la implementación de paquetes de intervención para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36054141/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36054141/</a>

<b>TITULO</b>	Evaluación del efecto de un paquete de atención neonatal para la prevención de la hemorragia intraventricular en lactantes prematuros
<b>AUTORES</b>	Maximilian Gross, Corinna Engel, Andreas Trotter
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo es implementar un paquete de cuidados neonatales (NCB, por sus siglas en inglés) como una guía interna en una unidad de cuidados intensivos neonatales terciarios para reducir la incidencia de HIV en bebés prematuros.
<b>METODOLOGIA</b>	Análisis retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	<p>El NCB (Neonatal care bundle) se aplicó a recién nacidos prematuros &lt;1250 g de peso al nacer o &lt;30 semanas de edad gestacional o ambos. Se analizaron los datos de 229 bebés prematuros.</p> <p>La tasa de HIV fue del 26,2% antes y del 27,1% después de la implementación de la NCB, no se asoció tampoco con la reducción de la tasa global de HIV. Después del ajuste por diferencias de grupo y otros factores influyentes, síndrome de infección amniótica e intubación temprana se asociaron con un mayor riesgo de HIV. Un NCB centrado en el posicionamiento del paciente, enfermería la atención y las intervenciones médicas no tuvieron repercusión sobre la HIV en los recién nacidos prematuros.</p>
<b>CONCLUSIONES</b>	<p>La implementación de un NCB centrado en el posicionamiento del paciente y la manipulación mínima no se asoció con una reducción en la tasa de HIV en una UCIN alemana de tamaño medio. Es concebible una estrategia exitosa de una UCIN a otra no conduce necesariamente a resultados similares ya que las condiciones locales pueden requerir un enfoque más individualizado. Hasta el momento, no hay evidencia convincente de ensayos controlados aleatorios de que los paquetes de cuidados especiales afectan la HIV. Todos los estudios, incluido el nuestro, tienen sólo un carácter generador de hipótesis y no tienen poder confirmatorio. Por lo tanto, como la HIV es una de las principales morbilidades en muy recién nacidos prematuros, se necesitan ensayos controlados aleatorios multicéntricos más grandes para evaluar la efectividad de las medidas discutidas para reducir la HIV.</p>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio detalla la implementación de paquetes de intervención para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064449/pdf/children-08-00257.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064449/pdf/children-08-00257.pdf</a>

<b>TITULO</b>	Prevención de lesiones cerebrales graves en recién nacidos muy prematuros: una iniciativa de mejora de la calidad.
<b>AUTORES</b>	Vivek Shukla, Andres Klinger, Siamak Yazdi et al.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVOS</b>	Determinar el impacto del paquete de intervenciones de neuroprotección sobre la incidencia de lesión cerebral grave o muerte prematura (hemorragia intraventricular grado III /IV o muerte a los 7 días o ventriculomegalia o leucomalacia periventricular quística en la ecografía craneal al mes, resultado compuesto primario) en muy prematuros (27 0/7 a ≤ 29 6/7 semanas de edad gestacional).
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio prospectivo
<b>RESULTADOS</b>	Se formo un equipo multidisciplinario enfermeras, médicos, medicina física y neurología pediátrica. Para la implementación de un manejo estandarizado para el monitoreo; se administró oxígeno suplementario y se estableció un monitoreo transcutáneo, en medicamentos; se utilizó la administración de indometacina como profilaxis y se restringió medicamentos de inotrópicos y bolos de solución salina, en las intervenciones ambientales se estableció reducción de ruido a menos de 45 dB, manipulación mínima agrupamiento de cuidados, evitar conversaciones cerca a la incubadora y una estandarización en cuanto a la posición con cabecera elevada a 20 -30°, evitando la posición prona. Encontramos que la intervención se asoció con una reducción significativa en el resultado compuesto primario (IVH grado 3/4 o muerte a los 7 días o ventriculomegalia o PVL quística en la ecografía de la cabeza de 1 mes) y PVL quística.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de un conjunto de intervenciones de neuroprotección dirigidas a factores de riesgo predefinidos es factible y eficaz para reducir las lesiones cerebrales graves en los recién nacidos muy prematuros. El estudio actual proporciona un marco para desarrollar e implementar iniciativas de mejora de la calidad neonatal para resultados similares de alta prioridad. Las intervenciones incluidas en el estudio podrían estudiarse más a fondo en bebés con edades gestacionales más bajas para evaluar la efectividad específica de la edad gestacional más baja de la iniciativa.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio detalla la implementación de un conjunto de prácticas positivas en la unidad de cuidados intensivos para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.nature.com/articles/s41372-022-01437-y">https://www.nature.com/articles/s41372-022-01437-y</a>

<b>TITULO</b>	Impacto de la implementación del paquete en la incidencia de hemorragia peri/intraventricular entre los recién nacidos prematuros: un estudio pre- post intervencionista.
<b>AUTORES</b>	Cristiane Akemi, Daniela Testoni, Ana Teresa et al.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	Fue evaluar la eficacia de un paquete de intervenciones diseñados a disminuir la incidencia de hemorragia intraventricular al alta hospitalaria de los recién nacidos prematuros.
<b>METODOLOGIA</b>	Es un estudio pre- post intervencionista, retrospectivo y prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	Se incluyeron lactantes con edad gestacional < 32 semanas sin malformaciones, que sobrevivieron > 6 días. El paquete constaba de las siguientes acciones durante las primeras 72 horas de vida: mantenimiento de la cabeza en posición neutra con el cuerpo en decúbito supino, manipulación mínima, incluido el retraso de la punción lumbar hasta pasadas las 72 horas y ausencia de maniobras de terapia respiratoria. La ecografía craneal se realizó los días 3, 7 y 28, o más tarde si era necesario. El efecto del paquete se asoció con una disminución de las posibilidades de HIV en el momento del alta hospitalaria.
<b>CONCLUSIONES</b>	El presente estudio demostró que un conjunto de medidas para prevenir la HIV en recién nacidos prematuros con una edad gestacional inferior a 32 semanas fue eficaz para disminuir la incidencia de todos los grados de hemorragia intraventricular. La implementación de estas medidas requiere principalmente educación para el personal de la UCIN sobre la necesidad de prácticas de atención que minimicen las fluctuaciones en el flujo sanguíneo cerebral. Estas medidas son de bajo costo y fáciles de implementar, aunque son difíciles de mantener a largo plazo porque la implementación consistente requiere recordar continuamente al personal su valor.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio aporta la implementación de paquetes de intervención de enfermería para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0412.R1.28012021">https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.0412.R1.28012021</a>

<b>TITULO</b>	Impacto de un "paquete de protección cerebral" en la reducción de la hemorragia intraventricular grave en lactantes prematuros de menos de 30 semanas de edad gestacional: un estudio retrospectivo de un solo centro.
<b>AUTORES</b>	Nishkal Persad, Edmond Kelly, Nely Amaral et al.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo de la investigación es comparar las incidencias de HIV severa, antes y después de la implementación de un paquete de protección cerebral en el recién nacido menor a 30 semanas de EG
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio de corte retrospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	La elaboración de paquete de protección del cerebro se desarrolló por profesionales de salud como médicos, enfermeras y terapeutas respiratorios, incluyendo más en el cuidado diario de enfermería, estos cuidados se basan en una manipulación mínima dentro de las 72 horas de vida considerando también el contacto piel a piel quien debe ser contraindicado en estos casos, establecer entornos con mínimas molestias de ruido y prevenir la hipotermia durante el transporte a la UCIN desde la sala de partos. En la fase de pre y post implementación, respectivamente. No se observaron diferencias en la incidencia de HIV grave (6,9 % frente a 9,8 %, p = 0,37) en la primera exploración craneal realizada después de las 72 h de edad.
<b>CONCLUSIONES</b>	Aunque no hubo una reducción de la HIV grave en los recién nacidos prematuros de menos de 30 semanas de edad gestacional, los componentes del paquete fueron relevantes clínicamente y brindaron oportunidades para nuestro equipo de atención médica para brindar una atención óptima y minimizar la manipulación innecesaria. Se continuarán los esfuerzos para modificar el paquete, monitorear prospectivamente la implementación de intervenciones, análisis de casos y cambio cultural para reducir la HIV severo en nuestra institución.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio contribuye con la implementación de paquetes de intervención de enfermería para reducir la incidencia de HIV.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8624779/pdf/children-08-00983.pdf">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8624779/pdf/children-08-00983.pdf</a>

<b>TITULO</b>	El efecto analgésico de las intervenciones no farmacológicas para reducir el dolor del procedimiento en recién nacidos prematuros
<b>AUTORES</b>	Hsieh KH, Chen SJ, Tsao PC, et al.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	La búsqueda de intervenciones efectivas para reducir el dolor está fuertemente indicada para estos bebés prematuros muy pequeños.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio prospectivo
<b>RESULTADOS</b>	Se inscriben 20 neonatos prematuros cada uno de ellos recibió punción en el talón 4 veces. Se administraron uno tras otro en orden aleatorio al mismo paciente antes de la punción del talón, Con base en el equilibrio entre eficacia y seguridad, se elige el agua glucosada al 10 % debido a su mayor contenido de glucosa que el agua glucosada al 5 % para mejorar el efecto analgésico y la osmolaridad más baja que el agua glucosada al 25 % para reducir la posibilidad de hiperglucemia. Se utilizó el perfil de dolor del lactante prematuro (PIPP) para evaluar las puntuaciones de dolor.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio descubrió que alimentar algo con buen sabor es efectivo para reducir el dolor causado por el pinchazo en el talón, especialmente leche materna. Muchos estudios demostraron que una dosis única de agua con sacarosa era segura y eficaz. tiene muchos beneficios en el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Si está disponible considerar la leche materna como primera opción para reducir el dolor del procedimiento en los recién nacidos prematuros.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este estudio contribuye con la implementación de un conjunto de prácticas enfocadas en el control del dolor no farmacológicas en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31279689/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31279689/</a>



<b>TITULO</b>	Matriz germinal-hemorragia intraventricular: una historia de bebés prematuros
<b>AUTORES</b>	Egesa WI, Odoch S, Odong RJ, Nakalema G, et al.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVOS</b>	La presente revisión proporciona una sinopsis de la patogenia, clasificación, incidencia, factores de riesgo y diagnóstico de hemorragia intraventricular en recién nacidos prematuros
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio de caso
<b>RESULTADOS</b>	Se encontró que los cuidados sugeridos que se deben de implementar teniendo un enfoque multifacético que aborde factores específicos prenatales, sala de partos, posnatales y en la UCIN. Cuidados relacionados principalmente al fortalecimiento de la microvasculatura germinal y estabilidad del flujo sanguíneo cerebral.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se deben utilizar de manera óptima los enfoques neuro protectores basados en la evidencia disponible para prevenir la aparición y la extensión de la hemorragia intraventricular adoptando programas protocolizados para la detección y manejo oportuno de esta patología.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Nos permitió conocer las intervenciones de enfermería para evitar o disminuir las incidencias de hemorragia intraventricular de acuerdo con las características específicas del recién nacido prematuro.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7987455/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7987455/</a>

<b>TITULO</b>	Mejora de las experiencias sensoriales para bebés muy prematuros en la UCIN: una revisión integradora
<b>AUTORES</b>	Pineda R, Guth R, Herring A, Reynolds L, Oberle S, Smith J.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo de este estudio fue realizar una revisión integradora de las intervenciones sensoriales utilizadas con bebés muy prematuros en la UCIN
<b>METODOLOGIA</b>	Descriptiva – Retrospectiva
<b>RESULTADOS</b>	Los hallazgos clave de esta revisión incluyen que hay un creciente cuerpo de evidencia que respalda el uso de intervenciones tempranas táctiles, auditivas, cinestésicas, visuales, olfativas/gustativas y sensoriales multimodales en la UCIN con recién nacidos muy prematuros. Sin embargo, existen diferencias significativas en las exposiciones sensoriales, los resultados, las dosis y el momento de las intervenciones sensoriales en la literatura que dificultan la combinación de estudios para una comprensión coherente de las exposiciones sensoriales apropiadas.
<b>CONCLUSIONES</b>	La evidencia actual identificada en esta revisión se puede combinar con la opinión clínica de expertos y los valores del paciente y la familia para identificar el panorama ideal para las intervenciones sensoriales para los recién nacidos muy prematuros en la UCIN. Dicho trabajo puede sentar las bases para establecer pautas de exposición sensorial que describan el tipo, la dosis, el momento y la frecuencia de las intervenciones sensoriales apropiadas para futuras investigaciones.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El presente trabajo ayudo a identificar acciones que pueden realizar el personal de enfermería en cuanto al manejo del ambiente de la UCIN.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://nidcap.org/wp-content/uploads/2019/08/SENSE-study.pdf">https://nidcap.org/wp-content/uploads/2019/08/SENSE-study.pdf</a>

<b>TITULO</b>	Leche materna intranasal para bebés prematuros con hemorragia intraventricular grave: una observación
<b>AUTORES</b>	Keller T, Körber F, Oberthuer A, Schafmeyer L, Mehler K, Kuhr K, Kribs A.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVOS</b>	El objetivo es explorar el potencial neuromodulador de la leche materna intranasal después de una lesión cerebral neonatal grave en recién nacidos prematuros con muy bajo peso al nacer en el resultado neuro morfológico.
<b>METODOLOGIA</b>	Experimental- analítico
<b>RESULTADOS</b>	La gravedad de los hallazgos de HIV en los primeros días fue similar en ambos grupos. La incidencia de los hallazgos más graves de HIV fue ligeramente mayor en el grupo (64 %) que en el grupo control (58 %) sin significación estadística. Sin embargo, la incidencia de dilatación ventricular progresiva fue menor en el grupo de leche materna intranasal que en el grupo de control, así como la incidencia de cirugía por hidrocefalia post-hemorrágica.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los datos experimentales sobre la entrega exitosa de células madre (lactoferrina) por vía nasal al cerebro, es efectiva porque se detectó células madre con propiedades multipotentes e incluso pluripotentes en la leche materna humana que oscilan entre < 1 y 30 % del total de células de la leche materna. Por lo tanto, la leche materna contiene varios factores con potencial neuro protector.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El presente estudio aportó una técnica actualizada basada en la leche materna para disminuir la prevalencia de HIV en los neonatos prematuros.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6339661/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6339661/</a>

<b>TITULO</b>	Reduciendo la lesión cerebral en los recién nacidos prematuros en la sala de partos
<b>AUTORES</b>	O'Viaroli F, Cheung PY, O'Reilly M, Polglase GR, et al.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVOS</b>	Describir los cuidados que podrían ayudar a mejorar los resultados durante la transición feto-neonatal y posibles enfoques preventivos y terapéuticos para minimizar la lesión cerebral.
<b>METODOLOGIA</b>	Ensayo controlado aleatorizado
<b>RESULTADOS</b>	Los cuidados implementados de acuerdo con el resultado fueron aquellos incluyen la prevención de la hipotermia, la prevención de la hiperoxia, evitar un Vc por encima de 8 ml/kg durante la reanimación inicial y prevenir la hipoxia y la oxigenación regional cerebral baja. Mejorar la atención brindada en sala de partos va a mejorar los resultados a corto y largo plazo en la vida de los recién nacidos prematuros. Se debe practicar la ligadura tardía ( $\geq 30$ seg). La utilización de espectroscopía cercana al infrarrojo podría permitir identificar al RNPT con riesgo de desarrollar HIV.
<b>CONCLUSIONES</b>	El desafío para los equipos de salud ya no solo es que el RNPT sobreviva, sino las condiciones en que va a poder desarrollarse en su vida futura. Brindarle la posibilidad de desarrollar al máximo su potencial, es una deuda para con el recién nacido, su familia, la sociedad y para con nosotros mismos.
<b>APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Este artículo aporta algunas prácticas probadas pueden ayudar a disminuir la lesión cerebral. Poner en práctica algunas de estas recomendaciones, no representa un cambio costoso, pero si un cambio positivo en la atención
<b>FUENTE</b>	<a href="https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1059/Enf%20Neonatal%2029_45-49.pdf?sequence=1">https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1059/Enf%20Neonatal%2029_45-49.pdf?sequence=1</a>

<b>TITULO</b>	Plan de cuidado estandarizado para fortalecer el Neurodesarrollo del recién nacido pretérmino en la UCIN
<b>AUTORES</b>	Báez García, Nohemí
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVOS</b>	Desarrollar un Plan de Cuidado Estandarizado de enfermería para fortalecer el neurodesarrollo en el recién nacido pretérmino en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
<b>METODOLOGIA</b>	Descriptivo
<b>RESULTADOS</b>	Según el aporte teórico se elaboró un plan de cuidados que permitirá abordar los sistemas de adaptación del recién nacido prematuro, encaminado a favorecer el neurodesarrollo teniendo en cuenta la inmadurez de aparatos y sistemas del prematuro al nacer y la escasa capacidad de adaptación a la vida extrauterina por inmadurez neurológica.
<b>CONCLUSIONES</b>	El profesional de enfermería es pilar esencial en el desarrollo del prematuro, es de suma importancia la participación en el cuidado haciendo uso de conocimiento basado en evidencia, con el fin de fomentar el desarrollo del recién nacido prematuro y con ello fortalecer su neurodesarrollo, con actividades que contribuyan a disminuir los factores que generan cambios fisiológicos perjudiciales en los prematuros hospitalizados
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	El estudio aporta la elaboración de un plan de cuidado estandarizado para la adaptación adecuada al medio extrauterino del bebe prematuro evitando complicaciones en su neurodesarrollo.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4613/TESINA%20NOHEMI%CC%81%20BA%CC%81EZ.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4613/TESINA%20NOHEMI%CC%81%20BA%CC%81EZ.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>