

Cuidados de enfermería en el posicionamiento y confort del recién nacido prematuro - Revisión sistemática

Nursing care in positioning and comfort of the preterm infant - A systematic review

Lisette Rodriguez

erodriguez4980@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2027-5568>

Estudiante de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Ambato-Ecuador

Yeisy Cristina Guarate Coronado

yc.guarate@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-0453-2982>

Licenciada en Enfermería, Magíster en Enfermería en Salud Reproductiva, Dra. en Enfermería en Salud y Cuidado Humano. Docente de la Carrera de Enfermería, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Tungurahua, Ecuador

RESUMEN

Introducción: Los cuidados de enfermería centradas en la posición y el confort del recién nacido prematuro son esenciales en las unidades de cuidados intensivos neonatales. **Objetivo:** Describir los cuidados de enfermería en el posicionamiento y confort del recién nacidos prematuro. **Metodología:** Investigación documental, de revisión sistemática, la población fue de 1958 artículos publicados en Google Académico, Scopus, PubMed y Scielo. La muestra está constituida por 42 artículos científicos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos fueron organizados en una matriz de Excel, realizándose una narrativa de los resultados encontrados. **Resultados:** Los documentos señalan las intervenciones de enfermería como posiciones de confort, técnicas específicas de alineación corporal y ajustes del entorno físico, que ayudan a favorecer la estabilidad y el bienestar del neonato. **Discusión:** Para mejorar el confort del neonato se deben tomar en cuenta el plan canguro, un posicionamiento adecuado tales como posiciones de decúbito supino, prono y lateral, uso de nidos y mantener una iluminación y sonido adecuados. Todo esto, no solo mejora la oxigenación y descanso del neonato, sino también favorecer su desarrollo neuromuscular y sensorial. **Conclusión:** Los cuidados de enfermería en el posicionamiento y confort del recién nacidos prematuro conllevan a una atención neonatal especializada e individualizada, además, son esenciales para garantizar la seguridad y la comodidad, reducir el estrés, mejorar los patrones de sueño y prevenir complicaciones posturales.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, Recién nacido prematuro, Confort, Posicionamiento, Desarrollo.

ABSTRACT

Introduction: Nursing care focusing on positioning and comfort of the preterm newborn is essential in neonatal intensive care units. **Objective:** To describe nursing care in the positioning and comfort of the preterm newborn. **Methodology:** Documentary research, systematic review, the population was 1958 articles published in Google Scholar, Scopus, PubMed and Scielo. The sample consisted of 42 scientific articles that met the inclusion and exclusion criteria. The data were organised in an Excel matrix and a narrative of the results found was produced. **Results:** The papers point to nursing interventions such as comfort positions, specific body alignment techniques and adjustments to the physical environment, which help to promote the stability and well-being of the newborn. **Discussion:** To improve neonatal comfort, the kangaroo plan, proper positioning such as supine, prone and lateral decubitus positions, the use of nests and maintaining adequate lighting and sound should be taken into account. This not only improves oxygenation and rest for the newborn, but also promotes neuromuscular and sensory development. **Conclusion:** Nursing care in the positioning and comfort of the preterm newborn leads to specialised and individualised neonatal care, and is essential to ensure safety and comfort, reduce stress, improve sleep patterns and prevent postural complications.

Keywords: Nursing care, Preterm newborn, Comfort, Positioning, Development.

INTRODUCCIÓN

El término "recién nacido prematuro" se aplica a un bebé nacido antes de las 37 semanas de gestación y que pesa menos de 2500 g. Los bebés prematuros se subcategorizan aún más: prematuro tardío 34 a 36 semanas de edad gestacional, prematuro moderado 32 a 34 semanas, muy prematuro 28 a 32 semanas y extremadamente prematuro antes de las 28 semanas. El nacimiento prematuro implica vivir con múltiples dificultades de salud y desarrollo y crecimiento cuando estos bebés tienen órganos inmaduros y pueden necesitar tratamiento médico (1). Las condiciones relacionadas con el nacimiento prematuro son la segunda causa principal de muerte infantil, y la tasa de supervivencia sin discapacidades graves está directamente relacionada con la edad gestacional y el peso al nacer (2).

La Organización Mundial de la Salud informó de un estimado de 13.4 millones de nacimientos prematuros en 2020. Estos bebés, incluso los prematuros tardíos que pueden ser casi tan grandes como sus contrapartes a término, tienen mayor morbilidad y mortalidad que los bebés nacidos a término debido a su nacimiento temprano (2). Algunos de los sobrevivientes tienen múltiples vulnerabilidades, que son discapacidades neurológicas, visuales y auditivas. En 2021, hubo 251,106 nacimientos vivos en Ecuador, con 10,339 bebés prematuros, según un informe del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) (3). Aunque los avances en la medicina perinatal han llevado a una mejor supervivencia en los recién nacidos prematuros, este éxito ha añadido una capa de complejidad para los profesionales de enfermería que desempeñan un papel esencial en el apoyo al crecimiento y bienestar de estos pacientes con altas necesidades (4). Por lo tanto, esta investigación partió de la siguiente pregunta: ¿cuáles son los cuidados de enfermería en el posicionamiento y confort del recién nacido prematuro?

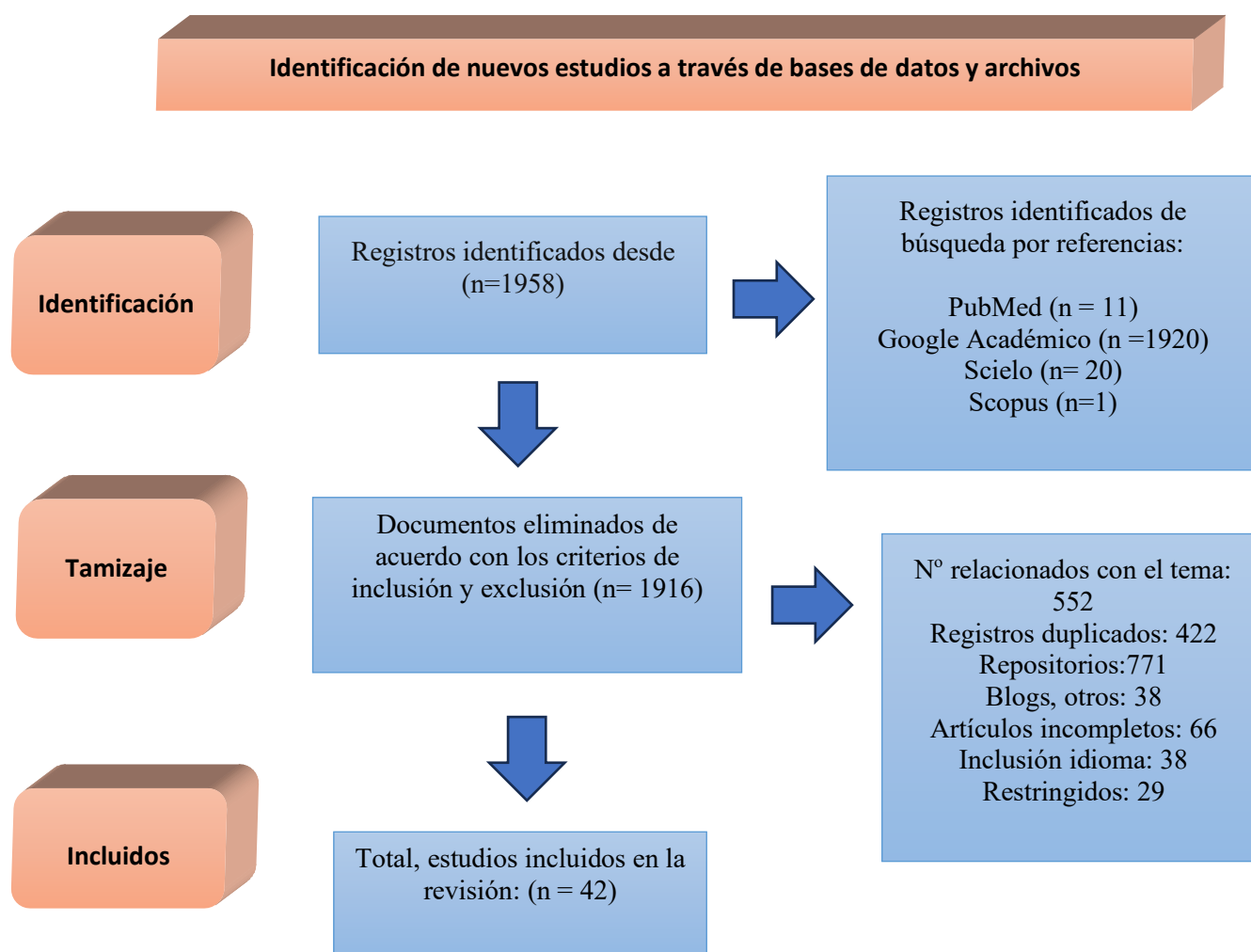
Es importante resaltar que los cuidados de enfermería centradas en la posición y el confort del recién nacido prematuro son esenciales en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), ya que estos son altamente vulnerables a circunstancias que no son óptimas debido a la inmadurez estructural y un entorno alejado del ambiente del útero, donde han estado bajo protección y estimulación durante nueve meses. El nuevo entorno puede ser peligroso para su supervivencia debido a la inmadurez en algunos de sus sistemas fisiológicos, anatómicos y bioquímicos (5).

En este contexto, los profesionales de enfermería deben buscar fomentar el desarrollo neurosensorial y emocional del bebé, disminuir el estrés relacionado con el cuidado, aliviar el dolor asociado con diagnósticos y terapias invasivas, y fomentar la participación de los miembros de la familia en el cuidado del niño (6). Cuanto antes nazca el bebé, mayor es el riesgo de problemas de salud como infecciones, problemas respiratorios, dificultades de alimentación e inestabilidad de la temperatura (6). Los retrasos en el desarrollo tienden a desarrollarse con el tiempo, apareciendo como trastornos del aprendizaje, deficiencias de atención y tasas aumentadas de problemas de comportamiento (7).

Por lo tanto, una atención especializada, tomando en cuenta el posicionamiento y el confort del bebé prematuro es una medida fundamental para asegurar el desarrollo óptimo de los sistemas neuronales centrales, respiratorios y motores. La posición adecuada no solo es clave para el tono neuromuscular y la buena calidad del oxígeno, sino también para el bajo estrés infantil en las UCIN (8). Tanto la fisiología inmediata como la calidad de vida a largo plazo de los neonatos se ven afectadas por estas prácticas. De acuerdo con lo anterior, el objetivo general de este estudio fue describir los cuidados de enfermería en el posicionamiento y confort del recién nacido prematuro (9)(10).

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación documental, de revisión sistemática, donde se sintetizaron de manera precisa, clara y confiable la evidencia más relevante y actual para responder a la pregunta de investigación ¿cuáles son los cuidados de enfermería en la posición y confort del recién nacido prematuro? La población de estudio fue de 1958 artículos publicados desde 2021 en las bases de datos Google Académico, Scopus, PubMed y Scielo. Para seleccionar la muestra se escogieron los artículos completos, en idioma español, inglés o portugués. Se excluyeron repositorios, blogs, artículos duplicados, artículo que, a pesar de haberse colocado las palabras de búsqueda: cuidados de enfermería, recién nacido prematuro, confort, posicionamiento y desarrollo, su contenido no guardaba relación con el tema; en total quedó una muestra de 42 artículos científicos. Además, se utilizaron los booleanos (AND, OR, NOT) combinados con las palabras clave específicas del área. Se siguieron los lineamientos del enfoque PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis), utilizado para la selección, identificación e inclusión de documentos relevantes acerca del tema de investigación. Los documentos seleccionados fueron registrados en una matriz de Excel para su posterior análisis mediante la narrativa siguiendo los objetivos del estudio. Finalmente, como aspectos éticos se respetó la autoría de los artículos consultados.

Figura 1. Diagrama de flujo que describe el proceso de búsqueda, parámetros de exclusión y total de artículos utilizados para el análisis de resultados

Fuente: los autores.

RESULTADOS

Los hallazgos principales obtenidos a partir de las investigaciones fueron organizados en excel y expuestos mediante el diagrama prisma con el propósito de establecer un orden que permitiera identificar aquellos resultados que respondieran de manera directa al objetivo y a la pregunta de investigación. Se seleccionaron un total de 42 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. La mayoría de los artículos fueron realizados en Ecuador, Perú, Colombia, Venezuela, México y Chile; algunos estudios de España e Italia también formaron parte de la investigación. Alrededor del 65 % de los artículos se escribieron en español, lo que refleja el enfoque regional de la revista y su creciente relevancia en contextos hispanohablantes. El 20 % de los estudios se escribieron en inglés, principalmente de publicaciones científicas de alto impacto disponibles en bases de datos, mientras que el 15 % se escribieron en portugués, principalmente de Brasil. La integración de las perspectivas locales y globales fue posible gracias a esta diversidad lingüística, que enriqueció el análisis.

En los artículos incluidos se observó una considerable variedad de diseños de investigación en cuanto al enfoque metodológico. La mayoría de los estudios fueron descriptivos y observacionales transversales, lo que permitió identificar procedimientos estándares para la comodidad y la colocación de recién nacidos prematuros. También se analizaron datos cuantitativos sobre la eficacia de intervenciones específicas, como el método canguro, el uso de posiciones terapéuticas; supina, prona y lateral, dispositivos de contención como nidos y cojines, y métodos no farmacológicos para el manejo del dolor, provenientes de ensayos clínicos controlados, revisiones sistemáticas previas y metanálisis. Además, se encontraron estudios cualitativos centrados en la perspectiva y la participación de los padres en el proceso de atención neonatal, así como en la experiencia de los profesionales de enfermería. Este método nos permitió considerar los componentes psicosociales y

emocionales de la atención centrada en el desarrollo y la familia, además de los aspectos técnicos de la comodidad y la postura.

Los principales temas abordados en los estudios fueron: estrategias de posicionamiento adecuadas para el desarrollo neuromuscular del prematuro, beneficios del método madre canguro, el uso de dispositivos de apoyo para el confort, control ambiental en la unidad neonatal (iluminación, ruidos, temperatura), evaluación del estrés y del dolor, y el rol del personal de enfermería en la implementación de cuidados humanizados. También se resaltó la necesidad de protocolos estandarizados y la incorporación de escalas validadas para evaluar el confort neonatal, como la COMFORTneo, que actualmente no se aplica de manera generalizada en muchos entornos clínicos.

Con relación a los beneficios del posicionamiento y confort del neonato prematuro, se encontraron 8 estudios que documentan los efectos fisiológicos y madurativos de dichas prácticas. Entre los beneficios reportados se destacan la mejora en la autorregulación neurológica, la optimización de los patrones respiratorios y el favorecimiento del desarrollo postural, particularmente en contextos de cuidado intensivo neonatal. De la misma manera, 13 artículos hacen mención a la efectividad de las intervenciones de enfermería orientadas al confort del neonato prematuro, entre los que se encuentran ensayos clínicos controlados, revisiones sistemáticas y metaanálisis. Las estrategias analizadas abarcan medidas no farmacológicas como la administración de soluciones dulces, la reducción del estrés ambiental y el contacto piel a piel, todas ellas asociadas a una disminución del dolor y del malestar neonatal. Adicionalmente, varios estudios abordaron de forma integrada tanto el posicionamiento terapéutico como las intervenciones orientadas al confort, bajo un enfoque de cuidado humanizado y centrado en el desarrollo. Esta integración revela una tendencia creciente hacia modelos de atención holísticos, que combinan intervenciones ergonómicas con estímulos sensoriales adecuados, promoviendo así el bienestar global del neonato prematuro en el contexto de la unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN).

DISCUSIÓN

Los cuidados de enfermería en el posicionamiento y el confort del recién nacido prematuro revelan la importancia de una atención neonatal especializada, humanizada y adaptada a las necesidades individuales de cada paciente. Sin embargo, el posicionamiento y el confort no deben ser considerados como intervenciones complementarias, sino como ejes centrales de la atención neonatal especializada, capaces de influir de manera determinante en la calidad de vida futura del recién nacido prematuro (11)(12).

Los recién nacidos prematuros, especialmente en estado crítico, atraviesan múltiples procedimientos que pueden resultar dolorosos, como la intubación, la colocación de catéteres, el uso de ventilación mecánica, punciones lumbares o aspiraciones frecuentes. A esto se suman factores del entorno hospitalario que les generan incomodidad, como el sonido constante de las alarmas, la iluminación permanente, los cambios bruscos de temperatura y, quizás lo más difícil, la separación física de sus padres (13). Estos pequeños también enfrentan estímulos adversos que afectan su bienestar, entre ellos el dolor, el estrés, la interrupción del sueño y la falta de confort.

Estrategias de posicionamiento y confort utilizadas por el personal de enfermería para un recién nacido prematuro

Es importante entender que las estrategias del posicionamiento favorecen la flexión fisiológica, la organización conductual y la estabilidad cardiorrespiratoria del prematuro. Asimismo, es necesario adaptar las posiciones de manera individualizada según las necesidades clínicas de cada neonato (14).

El correcto posicionamiento constituye un pilar clave en el cuidado integral de los prematuros contribuyendo a su bienestar y desarrollo óptimo. Las intervenciones de enfermería orientadas a promover el confort del recién nacido prematuro, contribuyen significativamente a mejorar su bienestar y estado general (15). Se enfatiza que el personal de enfermería implementa diversas estrategias para lograr este objetivo, entre las cuales se incluyen el adecuado posicionamiento, la manipulación cuidadosa, la aplicación de estímulos sensoriales controlados y la creación de un ambiente relajante y poco estresante (19). Estas técnicas buscan reducir los niveles de estrés y sedación en los neonatos, favoreciendo su desarrollo y recuperación. En general, las estrategias del confort que se utilizan están dirigidas a satisfacer las necesidades físicas, psicoespirituales, socioculturales y ambientales del recién nacido para promover su bienestar integral (17)(18).

Las estrategias del posicionamiento recomendadas para mejorar el confort en el neonato son la decúbito supino, decúbito prono, decúbito lateral (16). Estas tienen como ventajas que son de bajo costo, muy efectivas para reducir el dolor ya que contribuyen a disminuir el estrés físico y comportamental relacionado con el entorno, la conducta y la alimentación,

previniendo así futuras pérdidas en habilidades psicomotoras, auditivas y visuales, además de limitaciones en el pensamiento (19) Estas estrategias ayudan a seleccionar un manejo no farmacológico apropiado que sea sencillo de implementar: succión sin alimento, envolver al bebé en una manta, amamantar, implementar el plan canguro y utilizar nidos de contención (20)(21).

Beneficios del posicionamiento terapéutico y confort en el recién nacido prematuro

Los recién nacidos prematuros suelen presentar debilidad muscular, lo que dificulta que puedan mantener posturas flexionadas adecuadas frente a la gravedad. Esto los lleva a adoptar posiciones rígidas o poco funcionales que aumentan el riesgo de desarrollar deformaciones físicas (22). La escasa movilidad, sumada a un posicionamiento incorrecto puede ocasionar alteraciones en su postura como la apertura y rotación externa de las caderas, desviación de los tobillos hacia afuera, retracción y separación de los hombros, así como una extensión exagerada del cuello (23). Estas condiciones afectan negativamente su desarrollo motor y dificultan la adquisición de habilidades básicas como sentarse, gatear o caminar (24).

El apoyo durante los procedimientos dolorosos puede mantener la homeostasis fisiológica del bebé y resultar en una recuperación más rápida a los niveles previos a la intervención. Esto disminuye aún más la incidencia de hipoxia y bradicardia, así como los cambios en la presión arterial y el flujo sanguíneo cerebral (26). Se recomienda mantener la cabeza en posición media, inclinada hacia arriba entre 15 y 30 grados. La mayoría de las prácticas aplicadas en recién nacidos pueden cambiar el flujo sanguíneo cerebral, por lo tanto, debemos reducir las intervenciones, particularmente en las primeras 72 horas (27). Por otra parte, el posicionamiento terapéutico influye significativamente en la estabilidad hemodinámica del neonato prematuro, como la posición de decúbito supino, la cual permite llevar a cabo intervenciones del equipo, aunque no resulta muy cómoda para el bebé prematuro. Se recomienda colocar las rodillas flexionadas, mantener la cabeza alineada con el cuerpo para prevenir cambios en la presión intracraneal, y asegurarse de que los pies estén en un nido de ropa (27)(28).

La posición decúbito prono le ayuda a mejorar la oxigenación y reduce el reflujo gastroesofágico, pero es importante monitorear los signos vitales; se sugiere utilizar un cojín interescapular para evitar la retracción de los hombros y promover una sensación de abrazo (28). La posición decúbito lateral ha sido considerada la más favorable para un recién nacido prematuro, ya que facilita la exploración del entorno y la interacción mano-boca además de facilitar la flexión; es aconsejable acercar las manos del bebé para evitar la retracción escapular (29), con ayuda de los dispositivos de apoyo, herramientas esenciales que facilitan que el recién nacido se mantenga en una posición adecuada y cómoda. Entre los dispositivos más comunes a utilizar se encuentran los cojines de posicionamiento, las fajas o cinturones de sujeción y los muñecos o pelotas de posicionamiento. Estos dispositivos ofrecen soporte adicional y asegurar que el bebé adopte una postura ergonómica. Su utilización es particularmente beneficiosa para los recién nacidos prematuros o aquellos que presentan dificultades motoras, además ayudan a mantener al bebé en una posición segura, previniendo movimientos bruscos que puedan generar incomodidad o malestar, proporcionando al mismo tiempo soporte y estabilidad (30)(31).

Un recién nacido prematuro hospitalizado puede desarrollar consecuencias negativas en su salud física, emocional, neurológica y motora a lo largo del tiempo. Por lo tanto, para mitigar el daño durante la estadía en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), existen programas de cuidado de apoyo al desarrollo que utilizan intervenciones diseñadas para replicar el entorno uterino. Uno de estos programas consiste en apoyar la posición del recién nacido prematuro estableciendo límites y utilizando nidos suaves y ajustados al tamaño del bebé (30).

Efectividad de las intervenciones de enfermería orientadas al confort del neonato prematuro, basadas en la evidencia científica

Las intervenciones de enfermería son efectivas para mejorar el confort del neonato, reducir el estrés, proteger el desarrollo neurológico y evitar posibles complicaciones asociadas al manejo brusco o excesivo del neonato. Los movimientos suaves y controlados, evitando sacudidas o movimientos rápidos, ayudan a controlar el dolor y el estrés. Las técnicas de confort, como contención, succión no nutritiva o la succión de sacarosa son efectivas también para el control del dolor, además, es importante fomentar la participación de los padres, la cercanía y el contacto piel a piel ya que contribuye a la promoción del apego y ayudan a evitar lesiones en los recién nacidos, (31)(32). Todo lo anterior ayuda a optimizar la energía necesaria para mantener las funciones vitales durante los procedimientos. Existen así mismo, terapias no farmacológicas como el plan canguro efectivo para reducir el dolor, llanto y en la normalización de la frecuencia cardíaca (33).

Por otra parte, los nidos de contención, el uso de almohadas y dispositivos de posicionamiento se han incluido como parte de las medidas para atender al recién nacido prematuro en incubadora. Estas estrategias contribuyen a proteger y fomentar su desarrollo, además de ayudar a calmar al neonato durante los primeros días después del nacimiento. Sin embargo, estudios recientes indican que el uso de estas técnicas aumenta cinco veces el riesgo de muerte súbita al colocar al bebé de espaldas y veintidós veces al ponerlo boca abajo, debido a que podría influir negativamente en la apertura de las vías respiratorias, lo que requiere una vigilancia constante (34)(35). Por último, cambios frecuentes de posición cada 2-4 horas

para evitar úlceras por presión, mejorar la oxigenación y favorecer el desarrollo psicomotor.

Así mismo, el mantener un ciclo adecuado de luz y oscuridad, ayuda a favorecer el sueño y el descanso del bebé, reducir el gasto energético, promover una mejor ganancia de peso y disminuir tanto los días de hospitalización como las posibles complicaciones o secuelas. Se recomienda una intensidad de luz de aproximadamente 60 ftc, suficiente para brindar una atención segura. Algunas medidas sugeridas incluyen: cubrir la incubadora con telas opacas que bloqueen el paso de la luz, adaptar los cuidados de forma individual, considerando los momentos de alerta del prematuro, instalar luces específicas en cada incubadora para realizar procedimientos sin afectar la visión del bebé, proteger los ojos del recién nacido durante procedimientos o tratamientos, especialmente en casos de fototerapia (36).

El personal de enfermería representa el primer contacto terapéutico del neonato con el entorno hospitalario, siendo clave para modular los estímulos, favorecer la estabilidad fisiológica y promover un entorno de confort que respete el neurodesarrollo (37). De esta manera, la enfermería neonatal contemporánea se configura como un eje articulador entre la alta tecnología biomédica y el cuidado humanizado. Además, la integración de los padres en el cuidado diario (alimentación, cambio de pañales, posiciones de confort) empodera a la familia, disminuye la ansiedad parental y favorece la continuidad del cuidado al alta hospitalaria.

CONCLUSIÓN

En los cuidados neonatales, el confort y el posicionamiento adecuado del recién nacido prematuro son aspectos fundamentales que influyen directamente en su estabilidad clínica y desarrollo integral. Las estrategias utilizadas por el personal de enfermería, como el uso de posiciones terapéuticas, dispositivos de contención y el método canguro, permiten no solo mejorar la oxigenación y el descanso del bebé, sino también favorecer su desarrollo neuromuscular y sensorial. Estas intervenciones ayudan a prevenir deformidades, reducir el estrés y mejorar la adaptación del neonato al entorno hospitalario, creando un ambiente más humano y propicio para su crecimiento. El enfoque de enfermería centrado en el confort va más allá del cuidado físico, abarcando también el bienestar emocional y psicológico del neonato. La evaluación constante de señales de malestar y la adaptación de las intervenciones según las necesidades individuales permiten ofrecer un cuidado personalizado y respetuoso. En este contexto, la enfermería neonatal juega un rol clave en garantizar un entorno seguro y cálido que favorezca el desarrollo pleno del recién nacido, destacando la importancia de aplicar prácticas basadas en la evidencia que promuevan una atención digna y de calidad desde los primeros días de vida.

A pesar de los avances de cuidados de enfermería en el posicionamiento y confort del recién nacido prematuro, esta revisión sistemática revela áreas donde la evidencia es muy limitada abriendo importantes agendas para futuras investigaciones. Se sugiere llevar a cabo investigaciones experimentales y de largo plazo que analicen de manera objetiva las repercusiones duraderas del posicionamiento terapéutico en el desarrollo neurológico, motor y sensorial de los bebés prematuros. Estas indagaciones ayudarían a reforzar la base científica y a elevar la calidad de la atención humanizada y enfocada en el desarrollo. Además, es necesario un incremento en la investigación para la estandarización de los protocolos de enfermería que incorporen métodos de confort y posicionamiento sustentados en la evidencia, particularmente en entornos con recursos escasos y unidades de cuidados intensivos neonatales con alta demanda asistencial. Sin embargo, persiste la necesidad de profundizar, de manera objetiva, el nivel de confort neonatal de forma sistemática. Por ello, se recomienda que futuras investigaciones incluyan la aplicación de escalas validadas para evaluar el confort del neonato, como la Escala COMFORTneo u otras herramientas observacionales.

Del mismo modo, las investigaciones futuras deberían enfocarse en la creación y validación de programas de capacitación continua para el personal de salud, centrados en cuidados que protejan el sistema nervioso y sean humanizados; incluir la perspectiva de los padres y cuidadores en los estudios, ya que permitiría comprender mejor los obstáculos relacionados con el confort neonatal en la práctica clínica. Finalmente, se recomienda investigar el uso de tecnologías innovadoras, dispositivos ergonómicos y herramientas digitales que mejoren el posicionamiento personalizado, con el fin de mejorar la calidad de atención en entornos hospitalarios complejos.

Recomendaciones

Uno de los principales obstáculos identificados en la literatura es la insuficiente capacitación específica en técnicas de posicionamiento individualizado y en intervenciones de confort basadas en evidencia. La falta de conocimiento actualizado sobre estrategias de posicionamiento y manejo del confort limitan la efectividad de las intervenciones y puede aumentar el riesgo de complicaciones neuromotoras en el neonato (38). Esto evidencia la necesidad de integrar programas de educación continua que aborden no solo aspectos técnicos, sino también conceptuales y éticos del cuidado neonatal humanizado.

La ausencia de protocolos estandarizados sobre posicionamiento y confort en muchas instituciones representa otro desafío importante. Sin directrices claras, las prácticas pueden ser inconsistentes, depender exclusivamente del criterio individual del profesional y carecer de respaldo científico formal. La estandarización de las prácticas a través de guías clínicas basadas en la mejor evidencia disponible contribuye a garantizar una atención segura, homogénea y centrada en el desarrollo (39).

Las cargas laborales elevadas y la escasez de personal en algunas unidades dificultan la dedicación del tiempo necesario para realizar intervenciones de posicionamiento y confort de manera óptima. Estos factores organizacionales deben ser abordados mediante políticas institucionales que reconozcan el valor de estas prácticas y asignen los recursos humanos suficientes para su implementación efectiva (40).

Otro reto identificado es la sensibilización del equipo interdisciplinario respecto a la importancia del cuidado neuroprotector. La formación en confort neonatal debe involucrar no solo al personal de enfermería, sino también a médicos, terapeutas físicos, psicólogos y trabajadores sociales, en un enfoque integral que sitúe al neonato y su familia en el centro del cuidado (41). Desde el punto de vista de la formación, resulta imprescindible incorporar contenidos sobre desarrollo neuroconductual, interpretación de señales de estrés y confort neonatal, manejo de posiciones terapéuticas, y estrategias de humanización del cuidado en los currículos de formación básica y de especialización en enfermería neonatal, insisten en que la formación del profesional de enfermería debe trascender la técnica e incluir la mirada biopsicosocial del neonato como ser humano en desarrollo (42).

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas (INEC). Nacidos vivos y defunciones fetales 2021 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2021 [citado 2025 Jul 04]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales-2021/>
2. Organización Mundial de la Salud: OMS. Nacimientos prematuros [Internet]. Who.int. Organización Mundial de la Salud: OMS; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Darmstadt GL, Jaifi A, Arif S, Bahl R, Mats Blennow, Cavallera V, et al. New World Health Organization recommendations for care of preterm or low birth weight infants: <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2023.102155>
4. Ramos-Purihuaman KC, Santos-Rosales YR. Predicción de la valoración del recién nacido según el estado nutricional materno: un modelo basado en árboles de decisión. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela* [Internet]. 30 de abril de 2024; 84(02):115–23. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/og/v84n2/0048-7732-og-84-02-115.pdf>
5. Torres, M. N., Ramos, I. J., Ramírez, M. D. L., Casanova, Y. C., Ferrer, A. B., & Calvo, R. N. (2021). La importancia del posicionamiento y la contención en el recién nacido prematuro. ¿Cuál es la mejor forma de hacerlo?. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(5), 160. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8067427>
6. Castillo MQ, Espíritu J. Efecto de un programa de enfermería sobre los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 23];11(4):27–34. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9214646>
7. López AV, Lou ME, Barranco IB, Giménez LM, Zapater BL, Aguilar RM. Plan de cuidados de enfermería en el recién nacido prematuro con apneas del sueño. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021;2(11 (Noviembre):295. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210455>
8. Tombé Arcos ÁP, Ochoa Hermida GM, Ortiz Valencia RF, Quintero Salazar AL, Lovera LA. Estrategias de cuidado que mejoran el entorno en unidades de terapia intensiva neonatal: una revisión de literatura. *Revista Enfermería Neonatal* [Internet]. 2024 Dic 1 [citado 2025 May 20]; (46):06-18. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/estrategias-de-cuidado-que-favorecen-el-ambiente-en-las-unidades-de-cuidado-intensivo-neonatal-una-revision-de-literatura/?print=print>
9. Peltola, SD, Akpan, EE. UU., Tumin, D. et al. Iniciativa de mejora de la calidad para reducir las tasas de hemorragia intraventricular grave en prematuros mediante la implementación de un paquete de cuidados. *J Perinatol* (2025). <https://doi.org/10.1038/s41372-025-02274-5>
10. Escalona TC, Espinosa YR, Aguilera AM, Montoya RF, Cedeño C. Efectividad del proceso de atención de enfermería en la supervivencia del recién nacido menor de 1500 gramos. *MULTIMED* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 23];26(6):e2569–9. Available from: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/2569>
11. Lucca1 Fd, Col y. Conocimiento del personal de enfermería sobre los cuidados centrados en el neurodesarrollo en recién nacidos prematuros hospitalizados en un hospital público de Resistencia, Chaco 2022. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNNE* [Internet]. 2022 [citado 7 de julio de 2025]; 43(2):15–21. Disponible en: <http://revista.med.unne.edu.ar/index.php/med/article/view/289>
12. Lima dos Santos IJ, Castelo Branco de Oliveira AL, Assis Brito M, Ribeiro da Costa G, Soares e Silva J, Astrês Fernandes M, et al. Atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales desde la perspectiva del personal de enfermería. *Revista Cubana de*

- Enfermería [Internet]. 1 de junio de 2021; 37(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192021000200006&script=sci_arttext&lng=en
13. Arroyo B, Vargas Rodríguez, E. (2023). Cuidados de Enfermería orientados al confort del recién nacido prematuro hospitalizado. SALUD, ARTE Y CUIDADOS. Revista Venezolana De Enfermería & Ciencias De La Salud, 16(2), 73-84.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10689707>
14. Valero Z, Santisteban D, Fernández D., Ojeda A., Carreño Porras Silvia Juliana, Villamizar Carvajal Beatriz, Sánchez Rodríguez Javier Mauricio. Efectos del tacto terapéutico en el recién nacido prematuro con CPAP nasal: una prueba piloto. Revista Cuidarte. 2022;13(3):e2356. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2356>
15. Suesta.H, Cosín M. Cuidados de enfermería en una unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. Cuidados de enfermería en una unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales [Internet]. 28 de diciembre de 2022; 152(152):1–152. Disponible en:
<https://www.npunto.es/revista/57/cuidados-de-enfermeria-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos-pediatricos-y-neonatales>
16. Barra C. L, Marín A, Coó S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: fundamentos y características principales. Andes pediátr [Internet]. 20 de febrero de 2021 [citado 23 de julio de 2025];92(1):131-7. Disponible en:
<https://andespediatria.cl/index.php/rchped/article/view/2695>
17. Ferrari F, Bertonecelli N, Gallo C, Roversi MF, Guerra MP, Ranzi A, et al. Posture and movement in healthy preterm infants in supine position in and outside the nest. Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition. 2007 Sep. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2675365/>
18. Ramírez A, Betancourt M, Ibarra L, García E. Evidencia de la efectividad y los beneficios de los cuidados canguro NIC 6840 en prematuros NOC 0117 [Internet]. Com.mx. [citado el 23 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=119146>
19. Cuastumal R, Bosquez N, Guerrero E, Jaraiseh M. Neonatología moderna en cuidados intensivos. RECIMUNDO [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 23 de julio de 2025];6(2):494-500. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1597>
20. Paredes M, Sangacha A, Navarrete DN Villa L, Nuela C. El papel de la enfermería en la lactancia materna en neonatos hospitalizados. Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios [Internet]. 2023 [citado el 23 de julio de 2025];4(4):e23058. Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJS/article/view/715>
21. Raygadas L. Provisión de cuidados humanizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. APM [Internet]. 14mar.2024 [citado 23jul.2025];45(2):142-60. Available from: <https://ojs.actapediatria.org.mx/index.php/APM/article/view/2804>
22. Cañadas D, Carreño T, Borja C, Perales A. Beneficios del cuidado canguro sobre los parámetros de estrés fisiológico en neonatos prematuros y sus madres en cuidados intensivos neonatales. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública [Internet]. 11 de junio de 2022; 19(12):7183. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/12/7183>
23. Pallás C. Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales. An Pediatr Contin [Internet]. 2020;12(2):62–7. Disponible en:
[http://dx.doi.org/10.1016/s1696-2818\(14\)70170-2](http://dx.doi.org/10.1016/s1696-2818(14)70170-2)
24. López M, Melgar A, de la Cruz-Bertolo J, Perapoch J, Mosqueda Peña R, Pallás Alonso C. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. Un Pediatr (Barc) [Internet]. 2014 [citado el 23 de julio de 2025];81(4):232–40. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-cuidados-centrados-el-desarrollo-situacion-articulo-S1695403313004475>
25. Tucker M, Tiwari P, Carter B. The physiology, assessment, and treatment of neonatal pain. Semin Fetal Neonatal Med [Internet]. 2023;28(4):101465. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.siny.2023.101465>
26. Patricia, Maya. Preparación de los padres para el alta de la unidad neonatal, la transición y el cuidado de sus hijos prematuros en el hogar. Preparación de los padres para el alta de la unidad neonatal, la transición y el cuidado de sus hijos prematuros en el hogar [Internet]. 14 de marzo de 2023; 41(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10152913/#>
27. Squizzato L, Silva A da, Martinelle E, Machineski G, Toso B de O, Viera S. Maternal self-efficacy for premature newborn care and breastfeeding maintenance. Cogitare Enferm. [Internet]. 2023 [cited "insert year, month, day"]; 28. Available from:
<https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91122>.
28. Escalona C, Espinosa R, Aguilera M, Montoya F, Cristina, Escalona C, et al. Eficacia del proceso de atención de enfermería en la supervivencia de neonatos con peso inferior a 1500 gramos. Multimed [Internet]. 2022; 26(6):- . Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000600003&lang=es
29. Santana L da S, Silva GS, Santana L da S, Christoffel MM, Carmona EV, Passos S da SS. Experiencias durante la hospitalización de recién nacido prematuro bajo atención intensiva. Enferm. Actual Costa Rica (en línea) [Internet]. 18 de noviembre de 2020 [citado 23 de julio de 2025];(40). Disponible en: <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/41903>
30. Borba dos Santos E, Freitas Hausen C, Castelli Rupp A, Tozi L, Huffell Boézzio N, Bigolin Jantsch L. Construção do apego paterno no contexto da Terapia Intensiva Neonatal. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2025 [citado el 23 de julio de 2025];14(1):e4181. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062025000101207&script=sci_arttext&lng=pt
31. Páez A, Poblete M. cuidados de enfermería que protegen el neurodesarrollo en una unidad de neonatología de un hospital del centro-sur de Chile. Cienc. enferm. [Internet]. 2024 [citado 2025 Jul 23] ; 30: 9. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532024000100206&lng=es. Epub 10-Oct-2024.
<http://dx.doi.org/10.29393/ce30-9ceam20009>.
32. Aguilar E, Pérez M. Lucía, Martín M. de Lourdes, Romero A.. Rehabilitación de las alteraciones en la succión y deglución en recién nacidos prematuros de la unidad de cuidados intensivos neonatales. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2018 Feb

- [citado 2025 Jul 23]; 75(1): 15-22. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462018000100015&lng=es. <https://doi.org/10.24875/bmhim.m18000001>.
33. Zengin H, Suzan OK, Hur G, Kolukisa T, Eroglu A, Cinar N. Los efectos del cuidado canguro sobre los parámetros fisiológicos de neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales: una revisión sistemática. *Revista de Enfermería Pediátrica* [Internet]. 5 de mayo de 2023;71. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596323000945>
 34. Yang L, Fu H, Zhang L. Revisión sistemática sobre posiciones mejoradas y dispositivos de soporte para bebés prematuros en la UCIN. *Heliyon* [Internet]. 9 de marzo de 2023; 9(3):E14388. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844023015955>
 35. Cristóbal D, Bonillo A, Galera R, Casado M, Parrón T. Efectos del método madre canguro en la UCIN sobre los parámetros de estrés fisiológico de bebés prematuros: un metanálisis de ECA. *Int J Environ Res Salud Pública* [Internet]. 2022;19(1):583. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19010583>
 36. Ríos A, Álvarez C, Aguirre L, Farfán J, Romero E. Crecimiento en recién nacidos prematuros y su relación con el perfil metabólico y la dieta. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2025;63(1):e6414. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.14200066>
 37. Weng, Y., Zhang, J. y Chen, Z. Efecto de las intervenciones no farmacológicas sobre el dolor en prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales: un metaanálisis en red de ensayos controlados aleatorizados. *BMC Pediatr* 24 , 9 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04488-y>
 38. Ho J, Subramaniam P, Davis P. Presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP) para la dificultad respiratoria en lactantes prematuros. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020;10(10):CD002271. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD002271.pub3>
 39. Pessano S, Bruschetti M, Prescott MG, Romantsik O. Posicionamiento para la punción lumbar en recién nacidos. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2023;12(12):CD015592. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD015592.pub3>
 40. Escalona C, Espinosa R, Aguilera M, Montoya F, Cristina, Escalona C, et al. Eficacia del proceso de atención de enfermería en la supervivencia de neonatos con peso inferior a 1500 gramos. *Multimed* [Internet]. 2022 [citado 25 de junio de 2025]; 26(6):- . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000600003&lng=es
 41. Osorio S, Salazar A. Preparing parents for discharge from the neonatal unit, the transition, and care of their preterm children at home. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2023;41(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e04>
 42. Lima dos Santos I, Castelo A, Assis M, Ribeiro da Costa Gírlene, Soares Silva, Astrês M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Jul 23]; 37(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es.