

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.747>

Perspectiva del personal de enfermería sobre los cuidados aplicados a neonatos que reciben fototerapia

Perspective of the nursing staff on the care applied to neonates receiving phototherapy

Steven Gabriel Yumi Yanchapanta

syumi1523@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-5097-450X>

Universidad Técnica de Ambato

Ambato – Ecuador

Eulalia Isabel Analuisa Jiménez

eanaluisa9411@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7906-7640>

Universidad Técnica de Ambato

Ambato – Ecuador

Artículo recibido: 15 de mayo de 2023. Aceptado para publicación: 20 de junio de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La atención de enfermería en neonatos es fundamental para garantizar los primeros momentos en la del recién neonato, especialmente en países en desarrollo donde los cuidados de enfermería han ido contrayendo y se han relacionado con resultados adversos para los pacientes. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es analizar la perspectiva de los cuidados de enfermería para los neonatos con ictericia que están recibiendo fototerapia. El estudio es cualitativo con enfoque fenomenológico, que se realizó en la ciudad de Ambato, Ecuador, con una población de 6 enfermeras a las que se les aplicó una entrevista mediante un guión de 13 preguntas previamente establecidas, grabadas en audio. En este sentido, el enfermero desempeña un papel crucial en el cuidado del recién nacido durante la fototerapia y debe tomar medidas para asegurar la efectividad de la misma, evitar la infección cruzada y minimizar las complicaciones. También es importante tener en cuenta la longitud requerida entre la lámpara de fototerapia y el infante, así como el cuidado ocular y la protección de los niños cercanos de la luz de la fototerapia. De este modo, se puede concluir que los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia que reciben fototerapia son importantes para disminuir la bilirrubina en sangre y prevenir efectos adversos. Los profesionales de enfermería deben asegurarse de la efectividad de la irradiación, controlar la temperatura, hidratación y eliminación, interpretar resultados y evaluar al recién nacido para tomar decisiones sobre la fototerapia. También deben considerar factores de riesgo y necesario proporcionar apoyo emocional a los padres y redistribuir la asignación de neonatos con fototerapia para evitar carga de trabajo adicional.

Palabras clave: cuidados, enfermería, neonatos, ictericia, fototerapia

Abstract

Nursing care in neonates is essential to guarantee the first moments in the newborn, especially in developing countries where nursing care has been declining and has been associated with adverse outcomes for patients. Therefore, the objective of this research is to analyze the perspective of nursing care for neonates with jaundice who are receiving phototherapy. The study is qualitative with a phenomenological approach, which was carried out in the city of Ambato, Ecuador, with a population of 6 nurses to whom an interview was applied using a script of 13 previously established questions, recorded on audio. In this sense, the nurse plays a crucial role in the care of the newborn during phototherapy and must take measures to ensure its effectiveness, avoid cross infection and minimize complications. It is also important to consider the length required between the phototherapy lamp and the infant, as well as eye care and protection of nearby children from phototherapy light. Thus, it can be concluded that nursing care in neonates with jaundice receiving phototherapy is important to reduce blood bilirubin and prevent adverse effects. Nursing professionals must ensure the effectiveness of irradiation, control temperature, hydration and elimination, interpret results and evaluate the newborn to make decisions about phototherapy. They should also consider risk factors and need to provide emotional support to parents and redistribute the allocation of neonates with phototherapy to avoid additional workload.

Keywords: care, nursing, neonates, jaundice, phototherapy

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .



Como citar: Yumi Yanchapanta, S. G., & Jiménez, E. I. A. (2023). Perspectiva del personal de enfermería sobre los cuidados aplicados a neonatos que reciben fototerapia. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(2), 2202–2215.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.747>

INTRODUCCIÓN

En los últimos años la salud del recién nacido ha cobrado relevancia por las diversas implicaciones que se desencadenan al momento del alumbramiento tanto para la madre como para el neonato. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), la mortalidad neonatal es prevenible y hace énfasis en la aplicación de estrategias y planes de acción para mejorar el cuidado de los mismos de modo que se garantice la vida. Entre las acciones que describe la OMS en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022), el fortalecimiento para la atención al momento del parto, el primer día y semana del recién nacido. Esta atención se vincula netamente al cuerpo de enfermería, sin embargo, los cuidados de enfermería van en decadencia, en especial dentro de países en desarrollo como lo indica Gathara et al. (2020).

El principal componente de la mortalidad infantil es el período neonatal temprano, es decir, las muertes que tienen lugar de 0 a 6 días de vida. La complejidad de la atención requerida para ellos, junto con su frágil estado de salud debido a la inmadurez anatómica, fisiológica e inmunológica, los pone en un alto riesgo de resultados adversos y una baja tolerancia a los procesos de atención deficientes. La atención óptima de estos bebés depende de la atención de enfermería individualizada y altamente calificada, lo que puede resultar difícil, dado que la enfermera promedio de la UCIN atiende a dos o tres bebés de diferentes niveles de agudeza en cada turno (Lake et al., 2020).

La exposición al dolor y al estrés es mayor en los primeros 14 días de vida, y en los bebés más inmaduros, y se ha asociado con un crecimiento cerebral subóptimo y un desarrollo neurológico más pobre a largo plazo. Incluso los procedimientos menores de cuidado de rutina, como los cambios de pañal, están asociados con fluctuaciones circulatorias cerebrales, e inestabilidad cardiovascular, particularmente en combinación con la interrupción del sueño (Karlsson et al., 2022). El valor de la atención primaria por parte de la enfermería para los resultados infantiles en las UCIN, una comprensión clara de las condiciones de trabajo favorece las capacidades de reacción de las enfermeras para brindar atención de una manera altamente confiable es fundamental para mantener la mejora (Tubbs-Cooley et al., 2019).

Los cuidados de enfermería son necesarios, en cualquier caso, numerosos estudios a nivel internacional han proporcionado evidencia de que la falta de personal de enfermería y los entornos para el adecuado trabajo sin apoyo están relacionados con resultados adversos para los pacientes, como el aumento de la morbilidad, la mortalidad y los costos para la entidad médica (Rocheffort et al., 2016). Por su parte, el personal de enfermería de cuidados intensivos neonatales necesita direcciones estratégicas y un objetivo común para fortalecer y priorizar su práctica de enfermería (Wielenga et al., 2015). Este objetivo recae en la prevalencia de la vida del neonato por medio de realizar un diagnóstico rápido y preciso de los problemas de atención al paciente, elegir los elementos correctos del plan de atención contribuir significativamente a acortar la duración de la hospitalización, permite una seria disminución en el número casos y de la gravedad de los eventos adversos y prevenir complicaciones adicionales (Szydłowska-Pawlak et al., 2022).

Entre las complicaciones que se pueden desarrollar al momento del nacimiento se encuentra la ictericia neonatal, que, ocurre en aproximadamente el 60% de los recién nacidos sanos, la cual se desarrolla durante la primera semana de vida, esto ocurre con mayor frecuencia porque el recién nacido tiene una mayor tasa de descomposición de la hemoglobina en presencia de función hepática inmadura, lo que lleva a hiperbilirrubinemia no conjugada, considerada parte de un proceso fisiológico normal (Van Rostenberghe et al., 2020).

Este problema se combate frecuentemente con fototerapia, tratamiento no invasivo, utilizado desde 1958, que ha demostrado eficacia reduciendo el número de exanguinotransfusión que pueden generar complicaciones como trombocitopenia, hipoglucemia, hipocalcemia, hiponatremia e infecciones transmitidas por la sangre (Neghabadi et al., 2015). El fundamento de este principio es la transformación fotoquímica de la estructura molecular de la bilirrubina en productos solubles en agua capaces de eliminación renal y hepática donde solo la bilirrubina que está cerca de la superficie de la piel será alterada directamente por la luz (Cavalcanti Machado et al., 2012).

El tratamiento de fototerapia para recién nacidos necesita ser llevado a cabo con precaución por el personal de enfermería para prevenir complicaciones. Si la atención de enfermería es inadecuada, pueden ocurrir varios efectos negativos como úlceras córneas, daño en la retina, secreción ocular, pérdida de peso, trastornos de la regulación térmica, entre otros (Neghabadi et al., 2015). Además, esto puede prolongar el tratamiento y aumentar su costo. Por lo tanto, se requieren estudios para evaluar el desempeño del personal de enfermería y del equipo médico en general durante la fototerapia.

Wielenga et al. (2015), en su trabajo de investigación, pudieron hacer un análisis de cómo cuidar a los neonatos a nivel de los países europeos, sin especificar tratamientos, lo cual arrojó respuestas que pueden promover que los investigadores de enfermería neonatal de toda Europa colaboren más en áreas prioritarias y pueden establecer nuevas colaboraciones centradas en temas como la reducción de dolor y estrés, así también, como las fallas al momento de medir las tallas, así como prioridades de vida, necesidades de padres y familiares, implementación de la evidencia en la práctica de enfermería y otros.

Dentro de Latinoamérica, Cavalcanti et al. (2012), realizaron una investigación donde aplicaron una encuesta KAP por sus siglas en inglés (Knowledge, Atitude y Practice), indican que, de la fototerapia entre profesionales de enfermería en un Instituto en Brasil, dio como resultado la necesidad de adoptar una serie de acciones que fomenten estos aspectos. Así también dentro del país, en 2018 Espinoza et al. (2019), realizaron un estudio relacionado al tema donde se enfocaron en la incidencia de hiperbilirubinemia dentro de un hospital de la ciudad de Ibarra, obteniendo una incidencia de 3,98% anual, además están relacionados con otras condiciones patológicas como sepsis o incompatibilidad de grupos sanguíneos.

Estos antecedentes han motivado este trabajo, por la falta de información actual en tema dentro del país, el objetivo general de este trabajo es analizar la perspectiva de los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia que están recibiendo fototerapia. Este objetivo se sustenta en tres objetivos específicos que son: 1) Identificar los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia que están recibiendo fototerapia, 2) Describir los riesgos de los neonatos que reciben fototerapia, y 3) Conocer los beneficios de la fototerapia en neonatos con ictericia. Objetivos que se esperan responder mediante la aplicación de entrevistas al personal de enfermería de la ciudad de Ambato.

Objetivo General

Analizar la perspectiva de los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia que están recibiendo fototerapia.

Objetivos específicos

Identificar los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia que están recibiendo fototerapia.

Describir la perspectiva de los cuidados de enfermería en neonatos que reciben fototerapia.

Relacionar los factores de riesgo en los cuidados de enfermería en neonatos que reciben fototerapia.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

La investigación tiene un enfoque cualitativo tipo fenomenológico (Mendieta, 2015), dado que se trabajó con enfermeras que pertenecen al área de neonatología y conocen sobre los cuidados que deben aplicar en recién nacidos con problemas de ictericia, es decir, saben del funcionamiento y el beneficio que tiene la aplicación de fototerapia.

Lugar de estudio

El estudio se realizó en los diversos establecimientos de la red ubicados en Ambato, provincia de Tungurahua, en Ecuador.

Población de estudio

La muestra utilizada en esta investigación fue no probabilística intencionada, debido a que el número de personas intervinientes no se conoce el número de participantes que puedan aportar con la información requerida (Mendieta, 2015). En este caso además de aplicar el muestreo por conveniencia este se sujetó a la elección de participantes por saturación, esto quiere decir que en el momento que se encuentren respuestas similares o iguales a las anteriores se suspende la recopilación de información. El estudio fue aplicado a 6 enfermeras que forman parte del área de neonatología de diferentes centros destinados a la de salud dentro de la ciudad de Ambato, el número se detuvo en 6 debido a que sus respuestas se tornan cada vez más similares.

Recolección de datos

El instrumento de recolección de datos usado para este trabajo, fue una entrevista semiestructurada por medio de un guión de 13 preguntas previamente establecidas que admiten respuestas de tipo abierto donde las participantes se pueden extender y profundizar en el tema (Blasco & Otero, 2008). Las preguntas buscaron indagar sobre la base del conocimiento adquirido en las participantes, así como detalles del ejercicio de la enfermería que se deben aplicar en neonatos con ictericia, características a considerar de la fototerapia, los beneficios e implicación o influencia de este procedimiento en el vínculo filial. Este guión fue proporcionado a cada participante y sus respuestas fueron grabadas en audio.

Análisis de la información

Luego de transcribir las entrevistas por completo, se desarrolló un análisis del discurso de las participantes. Se construyó una tabla utilizando de guía la entrevista original, es decir, las preguntas, y se codificaron las respuestas para ser plasmadas en la tabla mencionada, clasificando las respuestas sobre la base de las variables que intervienen en cada uno de los objetivos de la investigación. La confiabilidad y validez del instrumento (la entrevista) fue revisada y aprobada por docentes especialistas en el tema. Además, se verificó la información obtenida con informantes y notas de campo. A continuación, se realizó una triangulación de fuentes bibliográficas, estudios previos y los aportes brindados por los investigadores para cotejar los niveles de acuerdo y desacuerdo, la relación con las teorías existentes para responder al objetivo central del estudio (De Grande, 2014).

Consideraciones éticas

El trabajo se desarrolla bajo el marco de un consentimiento informado, considerado y aceptado por el comité de ética de la Universidad Técnica de Ambato. La entrevista aplicada no causa daño mínimo ya que los participantes se mantienen en el anonimato y el estudio no fue intervencionista. Para mayor seguridad de los participantes el investigador garantiza la confidencialidad y restringe el uso de la información al mismo, además, se codificará los nombres de las participantes de forma que se mantenga en el anonimato cada respuesta. Finalmente, se pone a disposición del personal entrevistado, los datos, posterior a la publicación del artículo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Una vez aplicada la entrevista a las participantes y recabadas sus respuestas, se realizó una tabla donde se resumen las más relevantes para cada pregunta, las cuales fueron codificadas como E. No.#, (donde E: Enfermera, No: número y #: 1,2,3,4,5 o 6) como se observa a continuación:

Tabla 1

Resumen de la Entrevista

Pregunta	Respuestas más relevantes de las enfermeras entrevistadas
Mencione, desde su experiencia profesional los cuidados de enfermería que usted aplica al neonato con ictericia en fototerapia los adquirió en:	E. No.1: "mediante la formación académica y la práctica en el ámbito hospitalario" E. No.5: "...mis inicios profesionales en los diferentes hospitales, especialmente en el área de neonatología, además de los conocimientos proporcionados por los profesionales que tenían muchos años ya en el servicio" E. No.6: "la universidad que yo cursé y ... en mi año de internado rotativo en el que tuve la oportunidad de pasar por el área de neonatología y ahí aprender de las licenciadas... expertas en el manejo de los neonatos."
¿Exponga cuál es el objetivo de las atenciones de enfermería de neonatos que reciben fototerapia?	E. No.2: "el objetivo de la fototerapia es disminuir los niveles de bilirrubina, en la sangre de los recién nacidos" E. No.4: "proporcionar los cuidados necesarios al momento de realizar la fototerapia colocando las prendas de protección en los ojos y órganos reproductores... para evitar malformaciones" E. No.5: "prevenir los efectos indeseables de la fototerapia, cómo son la deshidratación, la hipertermia, el daño ocular y el síndrome del niño bronceado"
Desde su experiencia, ¿cómo influye la edad del neonato en la efectividad de la fototerapia?	E. No.2: "los niños que llegaron casi a cumplir sus 37 semanas de gestación se recuperan con más facilidad a diferencia de los prematuros menores a 35 semanas" E. No.3: "no tendría mucha influencia en lo que es el desarrollo de la terapia más bien... si el neonato tiene patologías adicionales... en neonatos prematuros que además de la fototerapia reciben otro tipo de terapias debido a las patologías sumadas que tienen por la complicación de la edad temprana en la que nacieron" E. No.4: "la edad no influye en el tratamiento, la detección temprana si lo hacen" E. No.5: "la edad del neonato es un factor muy importante en la efectividad de la fototerapia"
Basado en su conocimiento, ¿cuál es el tiempo óptimo de exposición al tratamiento de	E. No.1: "al menos se necesita unas 48 horas de fototerapia" E. No.2: "...de tres a cuatro días bajo la supervisión de nuestro médico" E. No.3: "esta terapia se puede resolver entre dos a tres días" E. No.4: "Normalmente se pautan 12 horas de exposición y 12 horas de descanso... la que se considera como fototerapia simple o

<p>fototerapia para el recién nacido?</p>	<p>convencional...la otra fototerapia, que es la continua... la exposición a la luz se realiza las 24 horas del día”</p>
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en los neonatos al recibir fototerapia?</p>	<p>E. No.1: “los factores de riesgo son lactancia materna, incompatibilidad sanguínea, déficit de glucosa 6 fosfato y las variantes genéticas” E. No.5: “la lactancia materna, la prematuridad, la incompatibilidad sanguínea... también algunos tipos de infección la asfixia y también el déficit de la glucosa 6 fosfato deshidrogenasa” E. No.6: “la exposición que tienen a las quemaduras... riesgo grande de que exista una ceguera en nuestro neonato... de igual forma tal vez al no cubrir... sus partes íntimas, pues podemos probar que existe una esterilidad”</p>
<p>¿Desde su percepción como influye la fototerapia en la relación parental?</p>	<p>E. No.2: “No creo que exista ningún tipo de influencia acerca del lazo entre la madre y el recién nacido” E. No.4: “...el apego y la relación materna se ven afectados” E. No.5: “...el vínculo madre e hijo no se fortalece correctamente debido al tiempo que pasa separados...”</p>
<p>¿Qué tan cansado le resulta la aplicación de los cuidados de enfermería cuando le han asignado neonatos que requieren fototerapia?</p>	<p>E. No.2: “no considero que exista algún tipo de cansancio... puesto que se lo maneja igual que a otro recién nacido simplemente que en este tenemos que tener un poco más de atención” E. No.3: “el trabajo de enfermería siempre va a ser un trabajo muy cansado... van a depender como, por ejemplo, el número de pacientes con el que nos encontremos... si el paciente tiene más patologías...”</p>
<p>¿Considera usted que se debe hacer una redistribución cuando se asignan neonatos con fototerapia y neonatos de cuidados básicos?</p>	<p>E. No.2: “no considero que se tenga que hacer una redistribución puesto que los estudiantes y los profesionales de enfermería están aptos para tratar este y otros problemas en relación a la salud de los recién nacidos” E. No.4: “Sí ya que se debe manejar de forma individualizada a los neonatos” E. No.5: “sería una muy buena opción ya que permitiría brindar de mejor manera los cuidados pertinentes... también se evitaría lo que es la sobrecarga laboral”</p>
<p>¿Cuáles aspectos abarca el cuidado de enfermería a un neonato con ictericia que recibe fototerapia?</p>	<p>E. No.1: “vigilar la temperatura de recién nacido, bajar la temperatura de la incubadora si es necesario comprobar que la incubadora tengo un nivel de humedad adecuado” E. No.2: “educación al familiar” E. No.5: “la administración correcta de la fototerapia, administración de la medicación y los cuidados en general” E. No.6: “que tenga las prendas de protección principalmente... que la lámpara esté colocada a una altura debida, que esté funcionando correctamente y sobretodo cubrir también los exteriores de la cuna para evitar pues una radiación directa”</p>
<p>¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted proporciona al neonato previo a la fototerapia?</p>	<p>E. No.1: “...monitorizar los signos vitales durante el tratamiento, se tiene que proteger los ojos y la zona genital” E. No.3: “información y educación a los padres” E. No.4: “cubrir los ojos y órganos reproductores para evitar malformaciones en el neonato” E. No.6: “tener preparado todo lo necesario... tener preparada la cuna...que esté bien la lámpara que va a colocar para la fototerapia, tener las prendas de protección...”</p>
<p>¿Cuáles son los cuidados de enfermería que usted aplica para mejorar la efectividad de la</p>	<p>E. No.1: “dirigir el centro de la luz del tronco de recién nacido, rodear la fototerapia con cobertores blancos y/o papel de aluminio para aumentar el refrescante, no colocar objetos sobre la incubadora” E. No.2: “vigilar que la luz led este funcional durante todo el tiempo que dura el tratamiento”</p>

fototerapia en el neonato?	E. No.4: "el cambio de deposiciones debe ser controlado para que el neonato pueda recibir en todas las áreas afectadas el tratamiento..."
¿Qué cuidados implementa o desarrolla el personal de enfermería para reforzar el vínculo materno filial?	E. No.2: "aplicar el plan canguro, que consiste en el apego piel a piel en donde el padre o la madre se descubre toda su parte superior y colocamos al niño en sus brazos y esto dura aproximadamente de una hora y media a dos" E. No.3: "...impulsar lo que es la lactancia materna..."
Desde su perspectiva, ¿son necesarios cuidados de enfermería post fototerapia?	E. No.2: "se tiene que vigilar la apariencia de la piel de nuestro paciente y verificar que la ictericia no regrese" E. No.3: "...evitan efectos adversos y complicaciones, también ayudan a que la recuperación del recién nacido sea rápida... Es muy importante la educación que se da a los padres después de la fototerapia... identificar signos de alarma..."

Nota: Resumen de la entrevista aplicada al personal de enfermería de diferentes establecimientos de salud de la ciudad de Ambato, por S., Yumi, 2023.

La Tabla 1 presenta una variedad de respuestas a preguntas relacionadas con los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia y fototerapia. Es importante destacar que las respuestas pueden variar según la experiencia de cada profesional de la salud y la formación que haya recibido.

DISCUSIÓN

En cuanto a los cuidados de enfermería en neonatos con ictericia en fototerapia, se pueden adquirir tanto en la formación académica como en la práctica en el ámbito hospitalario, incluyendo la experiencia compartida por otros profesionales que trabajan en el mismo ámbito. El objetivo principal de las atenciones de enfermería en niños recién nacidos con ictericia que reciben fototerapia es disminuir los niveles de bilirrubina en la sangre de los recién nacidos, así como prevenir efectos adversos de la fototerapia, como deshidratación, hipertermia, daños en la visión y síndrome del niño bronceado. Además, se deben proporcionar los cuidados necesarios al momento de realizar la fototerapia, como colocar prendas de protección en los ojos y órganos reproductores para evitar malformaciones.

La administración de fototerapia en los neonatos con hiperbilirrubinemia neonatal es práctica común en el cuidado neonatal. El profesional en la carrera de enfermería juega un rol determinante y muy valioso en el cuidado del recién nacido durante la fototerapia, desde asegurarse de que la irradiación sea efectiva y que la piel esté adecuadamente expuesta hasta controlar la temperatura, hidratación y eliminación. El o la enfermera también es responsable de poder examinar las evaluaciones y resultados evidenciados en el nacido para asumir a través de una serie de respuestas sobre la base de las decisiones sobre el tipo de fototerapia que se debe aplicar (Martínez & Plaza, 2017).

En cuanto a la edad del neonato, la efectividad de la fototerapia puede variar, aunque la detección temprana es importante. Los niños que llegaron casi a cumplir sus 37 semanas de gestación se recuperan con más facilidad que los prematuros menores a 35 semanas, aunque la influencia de la edad es mínima en comparación con otras patologías que puedan tener los neonatos. El tiempo óptimo de exposición al tratamiento de fototerapia, se puede aplicar desde 48 horas hasta cuatro días, dependiendo del tipo de fototerapia y la evaluación del médico. Es importante considerar que se pueden aplicar diferentes tipos de fototerapia, como la fototerapia simple o convencional y la fototerapia continua, y que el tiempo de exposición puede variar según cada caso.

De acuerdo con Castaño & Sánchez (2017), existen diferentes posturas que impiden el acuerdo que señala el distanciamiento de la lámpara de fototerapia y el recién nacido, sin embargo, entre las enfermeras encuestadas E. No.2 menciona que “la luz led debe tener una distancia de 40 – 60 cm del paciente”. Dentro de la revisión bibliográfica de los autores mencionados varios difieren en la medida entre 10 hasta 50 cm. En el Hospital de Elche, utilizan un protocolo de acción para la distancia inicial de 20 cm, lo que impide el exceso de calor y eritema neonatal, así mismo se entiende que las cunas no son muy altas. Por otra parte, se han girado instrucciones con el cuidado requerido con telas blancas alrededor de la lámpara, esto reduce la visibilidad del niño, ahora utilizan lelas de otros colores que permita la protección a los niños cercanos de la luz de la fototerapia. El cuidado ocular se realiza cada 3 horas con fototerapia simple y cada 6 horas con fototerapia múltiple (Castaño Picó & Sánchez Maciá, 2017).

Los principales factores que intervienen como riesgo en los al recibir fototerapia incluyen la lactancia materna, la incompatibilidad sanguínea, la prematuridad, ciertas infecciones, la asfisia, el déficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa y algunas variantes genéticas. Además, es importante que el profesional de enfermería tome medidas para evitar la infección cruzada, incluyendo la valoración del balance hídrico, las características de las heces y los signos de encefalopatía bilirrubina. También es necesario apagar la luminoterapia antes de iniciar la alimentación, el aseo o cualquier otro procedimiento, y proporcionar una lactancia materna exclusiva estricta para mejorar la eficacia de la fototerapia y minimizar las dificultades que se puedan generar (Cardoso Dantas et al., 2018).

La fototerapia puede afectar la relación parental, ya que el tiempo que pasan separados puede afectar el vínculo madre-hijo. Es importante tener en cuenta este factor y ofrecer apoyo emocional a los padres durante este proceso. En cuanto a la carga de trabajo para los profesionales de enfermería, la aplicación de los cuidados de enfermería en neonatos que requieren fototerapia puede ser un poco más intensa debido a la atención adicional que se debe prestar al neonato, pero esto no necesariamente debe generar un cansancio adicional. Además, es importante considerar la necesidad de una redistribución en la asignación de neonatos con fototerapia y neonatos de cuidados básicos. Algunos profesionales creen que se debe manejar de forma individualizada a los neonatos para brindar una atención adecuada, mientras que otros consideran que los estudiantes y profesionales de enfermería están aptos para tratar ambos tipos de casos sin necesidad de redistribución.

En resumen, el profesional de enfermería es protagonista esencial en el cuidado del recién nacido durante la fototerapia y debe tomar medidas para asegurar la efectividad de la misma, evitar la infección cruzada y minimizar las complicaciones. También es importante tener en cuenta los niveles de distanciamiento entre la lámpara de fototerapia y el recién nacido, así como el cuidado ocular y cuidados que se deben tener para proteger a los infantes de la luz de la fototerapia.

CONCLUSIÓN

En conclusión, de acuerdo con la perspectiva de las entrevistadas las atenciones por parte de enfermería a los neonatos con ictericia que reciben fototerapia son esenciales para efectuar los beneficios de esta al disminuir los niveles de bilirrubina en la sangre del recién nacido y prevenir efectos adversos de la fototerapia, como la deshidratación, hipertermia, daño ocular y síndrome del niño bronceado. Así también se ha identificado que los profesionales de enfermería deben asegurarse de que la irradiación sea efectiva y que la piel del neonato esté adecuadamente expuesta, controlar la temperatura, hidratación y eliminación, interpretar los resultados analíticos y evaluar al recién nacido para tomar decisiones sobre el tipo de fototerapia que se debe aplicar.

En base a las entrevistas también se reconoce que los principales factores de riesgo que influyen en los neonatos al recibir fototerapia deben ser valorados, incluyendo la lactancia materna, la incompatibilidad sanguínea, la prematuridad, ciertas infecciones, la asfixia, el déficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa y algunas variantes genéticas. Además, se debe tener cuidado con la distancia y el uso de sábanas blancas alrededor de la lámpara de fototerapia, proporcionar orientación psicológica a los padres de familia y considerar la necesidad de una redistribución en la asignación de neonatos con fototerapia para evitar la carga de trabajo adicional.

REFERENCIAS

Blasco, T., & Otero, L. (2008). Técnicas cualitativas para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (II). *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 34, 7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7763135&info=resumen&idioma=SPA>

Cardoso Dantas, A. V. V., Farias, L. J. R., de Paula, S. J., Moreira, R. P., da Silva, V. M., Lopes, M. V. de O., & Guedes, N. G. (2018). Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators. *Journal of pediatric nursing*, 39, e6–e10. <https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2017.12.001>

Castaño Picó, M. J., & Sánchez Maciá, M. (2017). Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal. *RECIEN: Revista Científica de Enfermería (España)*, ISSN-e 1989-6409, No. 14, 2017, 14, 4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6226294&info=resumen&idioma=ENG>

Cavalcanti Machado, S. P., Chagas Samico, I., & Duque de Almeida Braga, T. (2012). [Knowledge, attitude and practice about phototherapy among nursing professionals of teaching hospitals]. *Revista brasileira de enfermagem*, 65(1), 34–41. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100005>

De Grande, P. (2014). Robert K. Merton, Erving Goffman, y el recurso del rol. *Journal de Ciencias Sociales*, 3, 55–65. <https://www.aacademica.org/pablo.de.grande/39>

Espinoza, C., Morales, A., Shiguango, N., Méndez, P., Córdova, H., Toscano, A., Sánchez, E., Chancusig, M., Bastidas, N., Vaca, E., Gómez, G., & Tapia, A. (2019). Incidencia y características clínicas de neonatos con hiperbilirrubinemia del Hospital General José María Velasco Ibarra, Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(2), 116–124.

Gathara, D., Serem, G., Murphy, G. A. V., Obengo, A., Tallam, E., Jackson, D., Brownie, S., & English, M. (2020). Missed nursing care in newborn units: a cross-sectional direct observational study. *BMJ Quality & Safety*, 29(1), 19. <https://doi.org/10.1136/BMJQS-2019-009363>

Karlsson, V., Blomqvist, Y. T., & Ågren, J. (2022). Nursing care of infants born extremely preterm. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 27(3), 101369. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2022.101369>

Lake, E. T., Staiger, D. O., Cramer, E., Hatfield, L. A., Smith, J. G., Kalisch, B. J., & Rogowski, J. A. (2020). Association of Patient Acuity and Missed Nursing Care in U.S. Neonatal Intensive Care Units. *Medical Care Research and Review*, 77(5), 451–460. <https://doi.org/10.1177/1077558718806743>

Martínez, L., & Plaza, M. (2017). La ictericia neonatal y su abordaje desde Enfermería. *Fundación de Enfermería de Cantabria*, 3(21), 55–61. www.enfermeriadecantabria.com/nuberoscientifica

Mendieta, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones Andina*, 17(30), 1148–1150. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239035878001>

Neghabadi, F. P., Nourian, M., Farahani, A. S., Pourhoseingholi, M. A., Shoorideh, F. A., & Beheshti, S. (2015). Auditing phototherapy-related nursing care in neonatal general and intensive care units. *Critical Care Nursing*, 8(3), 167–172.

OPS/OMS. (2022). Salud del recién nacido. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>

Rocheffort, C. M., Rathwell, B. A., & Clarke, S. P. (2016). Rationing of nursing care interventions and its association with nurse-reported outcomes in the neonatal intensive care unit: A cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12912-016-0169-Z/TABLES/3>

Szydłowska-Pawlak, P., Barszczewska, O., Sołtysiak, I., Librowska, B., Kozłowski, R., Engleseth, P., Marczak, M., & Kilańska, D. (2022). Nursing Care Plan for a Newborn with the Defect of Congenital Gastroschisis in the Postoperative Period Using ICNPTM and the Dedicated Software. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3498. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19063498>

Tubbs-Cooley, H. L., Mara, C. A., Carle, A. C., Mark, B. A., & Pickler, R. H. (2019). Association of Nurse Workload With Missed Nursing Care in the Neonatal Intensive Care Unit. *JAMA Pediatrics*, 173(1), 44. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.3619>

Van Rostenberghe, H., Ho, J. J., Lim, C. H., & Abd Hamid, I. J. (2020). Use of reflective materials during phototherapy for newborn infants with unconjugated hyperbilirubinaemia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012011.PUB2>

Wielenga, J. M., Tume, L. N., Latour, J. M., & Van Den Hoogen, A. (2015). European neonatal intensive care nursing research priorities: an e-Delphi study. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 100(1), F66–F71. <https://doi.org/10.1136/ARCHDISCHILD-2014-306858>

Anexo 1

Consentimiento informado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
Consentimiento Informado

Yo, _____ con _____, declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada **“PERSPECTIVAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS CUIDADOS APLICADOS A NEONATOS QUE RECIBEN FOTOTERAPIA”** éste es un proyecto de investigación científica.

Esta investigación tiene como objetivo analizar las perspectivas del personal de enfermería sobre los cuidados aplicados a neonatos que reciben fototerapia. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio. Sé que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí. Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante