

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

**TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO
ACADÉMICO DE MAESTRÍA**

**PAPEL DE LA ENFERMERA PEDIÁTRICA
EN LA CONSULTA EXTERNA DE
NEURODESARROLLO DEL HOSPITAL
SAN RAFAEL DE ALAJUELA EN NIÑOS
DE 0 A 2 AÑOS DURANTE EL PERIODO DE
MAYO –JULIO 2017.**

**ESTUDIANTE: LICDA.EVELYN VALENCIANO
HERNÁNDEZ.**

MSC. ANNY MIRANDA GONZÁLEZ

OCTUBRE, 2017

Agradecimiento

En especial a Dios, quien me dio el entusiasmo y la ilusión para tomar la decisión de emprender este camino lleno de conocimientos y gratificaciones; que me enseñaron a amar y admirar más a los niños, especialmente a los recién nacidos, pequeños, grandes luchadores.

A mi familia, que siempre me ha apoyado; mi esposo, que me animó tantas veces, en las que me sentía vencer, mis hijos Francisco Javier y Emmanuel, a los cuales muchas veces tuve que dejar para ir a estudiar; pero con la convicción de que me preparo para ser un ejemplo a seguir para ellos.

Muchas gracias a todos los profesores y profesoras que con su empeño y dedicación aportaron un granito de arena para instruirme con su sabiduría, nunca los voy a olvidar, espero que Dios les siga dando ese don del conocimiento para que continúen formando profesionales especialistas en la enfermería pediátrica.

Licda. Evelyn Valenciano Hernández.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Páginas |
|---|----------------|
| ÍNDICE DE CONTENIDO | 3 |
| ÍNDICE DE CUADROS..... | 6 |
| CONOCIMIENTO DE LA DEFINICIÓN DE NEURODESARROLLO..... | 6 |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | 7 |
| CAPÍTULO I MARCO CONTEXTUAL..... | 8 |
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 9 |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 11 |
| 1.2 JUSTIFICACIÓN | 13 |
| 1.3 ANTECEDENTES | 14 |
| 1.3.1 Antecedentes nacionales | 14 |
| 1.3.2 Antecedentes internacionales | 15 |
| 1.3.3 Antecedentes metódicos..... | 16 |
| 1.4 OBJETIVOS..... | 18 |
| 1.4.1 Objetivo general | 18 |
| 1.4.2 Objetivos específicos..... | 18 |
| 1.5 Alcances y limitaciones | 19 |
| 1.5.1 Alcances | 19 |
| 1.5.2 Limitaciones..... | 19 |

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO II..... | 20 |
| MARCO TEÓRICO | 20 |
| 2. MARCO TEÓRICO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 21 |
| 2.1 Neurodesarrollo..... | 21 |
| 2.2 Cronología del Neurodesarrollo | 22 |
| 2.3 Periodo prenatal | 23 |
| 2.3.1 Trastornos del cierre del tubo neural:..... | 25 |
| 2.3.2 Malformaciones craneales: | 26 |
| 2.4 Periodo neonatal | 26 |
| 2.5 Estudio del neurodesarrollo del neonato de riesgo | 27 |
| 2.6 Neurodesarrollo en la infancia temprana | 29 |
| 2.7 Enfermería Pediátrica..... | 30 |
| 2.8 Modelo de Adaptación de Sor Calista Roy. | 31 |
| CAPÍTULO III..... | 33 |
| PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO | 33 |
| 3.1 TIPO DE ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN | 34 |
| 3.1.1 Enfoque cualitativo | 34 |
| 3.2 UNIDADES DE ANÁLISIS..... | 35 |
| 3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN: DESCRIPTIVA..... | 35 |
| 3.4 Sujetos y fuentes de investigación..... | 36 |
| 3.4.1 Fuentes de información..... | 36 |
| 3.5.1 Grupo focal | 37 |

| | |
|---|----|
| | 5 |
| 3.5.2 Entrevista a profundidad | 37 |
| CAPÍTULO IV | 38 |
| ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... | 38 |
| 4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS..... | 39 |
| 4.1 GRUPO FOCAL..... | 41 |
| 4.2 ENTREVISTA A EXPERTA | 51 |
| CAPÍTULO V | 54 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 54 |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 55 |
| 5.1 Conclusiones..... | 55 |
| 5.2 Recomendaciones..... | 56 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 57 |
| ANEXOS | 59 |
| Anexo1. DECLARACIÓN JURADA..... | 59 |
| ANEXO 2 Consentimiento Informado | 60 |
| Anexo 3 | 61 |
| ANEXO 4 Grupo focal..... | 62 |
| ANEXO 5 Entrevista a experta..... | 63 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|--|----|
| CUADRO 1..... | 38 |
| CONOCIMIENTO DE LA DEFINICIÓN DE NEURODESARROLLO..... | 38 |
| CUADRO 2..... | 42 |
| CUÁLES NIÑOS CREE USTED QUE SE DEBEN REFERIR A LA CONSULTA EXTERNA DE NEURODESARROLLO..... | 42 |
| CUADRO 3..... | 44 |
| ACCIONES DE LA ENFERMERA PARA PREVENIR POSIBLES DAÑOS EN EL NEURODESARROLLO EN NIÑOS INTERNADOS..... | 44 |
| CUADRO 4..... | 47 |
| CUANDO HAY CASOS COMPROBADOS DE NIÑOS CON PROBLEMAS DE NEURODESARROLLO QUE DEBE HACER LA ENFERMERA..... | 47 |
| CUADRO 5..... | 49 |
| ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ENFERMERA EN CONSULTA EXTRENA DE NEURODESARROLLO..... | 49 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1..... | 41 |
| Conocimiento de la definición de neurodesarrollo | 41 |
| Gráfico 2..... | 42 |
| Cuáles niños cree usted que se deben referir a la consulta externa de neurodesarrollo | 43 |
| Gráfico 3..... | 45 |
| Acciones de la enfermera para prevenir posibles daños en el neurodesarrollo en niños internados..... | 45 |
| Gráfico 4..... | 47 |
| Acciones de la enfermera cuando hay casos comprobados de niños con problemas en el neurodesarrollo | 47 |
| Gráfico 5..... | 49 |
| Actividades realizadas por la enfermera en consulta externa de neurodesarrollo. | 49 |

CAPÍTULO I MARCO CONTEXTUAL

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se desarrolló mediante un estudio realizado a niños con edades comprendidas entre los 0 y 2 años, los cuales son atendidos en la consulta externa de neurodesarrollo del Hospital San Rafael de Alajuela, con el propósito de comprobar la importancia de los aportes de una enfermera pediátrica.

Se llevó a cabo una investigación durante los meses de mayo a julio del año 2017, para lo cual se tomó en cuenta la opinión de profesionales en enfermería que laboran en neonatología del Hospital San Rafael de Alajuela acerca de sus conocimientos de neurodesarrollo y del papel que desempeña la enfermera en la atención de los recién nacidos; durante el periodo de hospitalización hasta su intervención en la consulta externa; para así demostrar la importancia de la intervención de una enfermera profesional en dicha consulta, la cual muchas veces realiza su participación dentro del equipo de atención multidisciplinario, al utilizar su tiempo libre para asistir a atender a sus pacientes y para hacer visita domiciliaria, lo anterior con el objetivo de brindar un seguimiento adecuado de los casos.

Esta investigación tomó en cuenta los aportes que se han dado en el neurodesarrollo infantil, tanto en ámbitos internacionales, así como los avances que se han presentado en nuestro país.

Se obtuvieron los datos de validación de la investigación mediante la realización de un grupo focal y de entrevista a una experta

Se demuestra que para esta investigación se utilizaron en su gran mayoría elementos de tipo cualitativo, sobre todo para la obtención de datos que validaron la investigación. Para la interpretación de los resultados se utilizaron gráficos y cuadros que se lograron gracias a componentes cualitativos.

Al llegar al final de la investigación y, después del análisis de los resultados, se relacionan las obtenidas con el objetivo principal de este estudio, asimismo las recomendaciones para una mejora en la atención de la consulta externa de neurodesarrollo, sobre todo con respecto a la enfermera pediátrica que la brinda.

1.1 PREGUNTA DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la importancia de tener a una enfermera con especialidad en Pediatría dentro de la consulta externa de neurodesarrollo del Hospital San Rafael de Alajuela en el periodo de Mayo –Julio del 2017?

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El problema de investigación surgió en el ámbito de la enfermería pediátrica y el neurodesarrollo como unidad analítica, ya que el papel de la enfermera pediátrica dentro del equipo interdisciplinario que brinda la consulta de neurodesarrollo en el Hospital San Rafael de Alajuela, es muy importante, pero es notable destacar que sus colegas de neonatología desconocen lo valioso de su accionar.

En esta investigación se tomó en cuenta la opinión de las enfermeras entrevistadas por medio de un grupo focal y la entrevista a una experta en el campo del neurodesarrollo, es importante mencionar tal como nos lo indica Burns & Grove, S (2014), "Adquirir conocimientos en enfermería es básico para prestar cuidados enfermeros de calidad a los pacientes y a sus familias. (Pp 40), lo que demuestra que las enfermeras deben de actualizarse en la adquisición de conocimientos ya sea en la parte académica que es vital, o al compartir experiencias con sus colegas, lo que dará mayor relevancia a la profesión.

Se le dio énfasis a los aportes y cuidados comprendidos por el profesional en enfermería pediátrica en la consulta externa de neurodesarrollo, los cuales son parte

de las actividades del equipo interdisciplinario que tienen como objetivo, según las palabras de la Enfermera pediátrica de la consulta de neurodesarrollo del Hospital San Rafael de Alajuela, Rodríguez L, (2017) “desarrollar el máximo potencial humano del usuario de dicha consulta.”

1.2 JUSTIFICACIÓN

La importancia de los diferentes roles que desempeña una enfermera (o) se destacan en las múltiples funciones que puede realizar, no obstante cuando hablamos del ámbito pediátrico cuando existe una especialización en dicho campo la enfermera se encuentra aún más capacitada para detectar los diferentes signos clínicos que pueden llevar a que un niño o niña llegue a padecer alguna dolencia o limitante física, dicho en otras palabras Martino, G (2015) nos lo describe de la siguiente manera:

Es fundamental conocer el sistema nervioso y sus diferentes etapas para comprender los déficits que pueden aparecer por causa de daños en el mismo a edades tempranas. Dependiendo del momento en el que se produzcan estas anomalías o daños (perinatal o en el transcurso de la infancia), sus repercusiones variarán. Algunos de los trastornos incluidos en esta clasificación pueden solucionarse completamente con una intervención adecuada. Otros son crónicos pero en este caso también es fundamental una correcta intervención, ya que es posible en algunos casos, incluso eliminar, las consecuencias negativas o síntomas producidos por el trastorno en cuestión (Pp. 16)

De acuerdo con lo mencionado anteriormente se demuestra lo esencial de tener un conocimiento acerca de la anatomía y del desarrollo cerebral para comprender cómo sería un desarrollo normal según edad y cuál no lo es.

1.3 ANTECEDENTES

1.3.1 Antecedentes nacionales

La importancia de un seguimiento de casos de los niños que presentaron algún factor de riesgo que pueda ver afectado su neurodesarrollo es fundamental, la Caja Costarricense de Seguro Social en su Manual Implementación Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo (2012), nos lo describe de la siguiente forma: “Responde a la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño, la Niña y la Madre, y a la evidencia que la atención del recién nacido centrada en el desarrollo, mejora el impacto en el bienestar integral de niños y niñas” (Pp7).

El Hospital San Rafael de Alajuela fue certificado en la década de los noventas como hospital amigo del niño y la niña; actualmente se hace un esfuerzo para alcanzar la recertificación, en donde la consulta de neurodesarrollo forma parte de ese esfuerzo, ya que, como se menciona anteriormente, la CCSS en su manual nos dice que:

La atención mediante estimulación de aquellos niños y niñas recién nacidos que presentan condiciones perinatales de alto riesgo que ameritan un seguimiento particular y especializado, es una experiencia que ya se realiza en el país en diferentes instancias hospitalarias (Hospital San Juan de Dios, Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y Hospital México) (Pp 6-7).

En el caso específico de dicha consulta inicia en el Hospital San Rafael de Alajuela en el mes de mayo del año 2016 y se encuentra conformado por un equipo interdisciplinario, el cual se encuentra conformado por: 2 fisiatras, 1 pediatra, 3 terapeutas físicas y 2 enfermeras.

Dicho de otro modo Aguirre J. et al (2011), comentan que: “en la actualidad investigadores, médicos, enfermeras y pedagogos, ven en la estimulación temprana una herramienta para la prevención y tratamiento de las consecuencias de un nacimiento anticipado” (Pp11). Con esto se hace énfasis en que, con la ayuda de un equipo de cuidado integral, dichos niños podrán ir superando muchas limitantes y mejorar su calidad de vida.

1.3.2 Antecedentes internacionales

El esfuerzo para una rehabilitación basada en la estimulación temprana es un logro que se da a nivel de muchos países, se hace mención de Cuba, que es un país con grandes avances médicos, la descripción siguiente se da en la provincia cubana de Matanzas en la cual, en revista digital,(acn Digital,2016) se puede mencionar que: “Dos décadas después de creada, la consulta de rehabilitación del neurodesarrollo en la provincia de Matanzas sobresale por su labor asistencial e investigativa, mientras demuestra la valía de los expertos cubanos, es una modalidad casi exclusiva del llamado primer mundo.”

Además de realizar consulta de rehabilitación de neurodesarrollo, en Cuba realizan investigación de casos, lo que podría ayudar a progresar la atención, según los nuevos descubrimientos.

Por otra parte, en la misma revista digital mencionada anteriormente, se nos explica cómo está conformado el equipo de rehabilitación del neurodesarrollo, en su clínica: “Un equipo integrado por personal de neonatología, medicina física y rehabilitación, defectología y psicometría, atiende de manera gratuita a niños de todo el occidental territorio remitidos desde el sistema de Atención Primaria de Salud.”

El texto anterior refleja que, aunque con unos años de retraso con respecto a Cuba, en lo que concierne al sector salud, en nuestro país se ejecuta esfuerzos para cubrir las necesidades de niños que requieren valoración de neurodesarrollo más especializada.

1.3.3 Antecedentes metódicos

En el año 2011, se presentó en la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana “General Calixto García Iñiguez”, una tesis de grado titulada “Eficacia de un Programa Comunitario de Atención Temprana del Neurodesarrollo en el Municipio Habana Vieja. 1998-2008”, realizada por Moreno, R (2011), con un total de 372 casos de niños que fueron evaluados durante la consulta por médicos y enfermeras a través de examen neurológico y por escalas estandarizadas, busca el beneficio de niños con retardo del neurodesarrollo y los que tienen factores de riesgo de presentarlo, ya sea por haber presentado sufrimiento fetal, hipoxia al nacer o alguna complicación que pudiese comprometer el buen funcionamiento del sistema nervioso central.

Dicho programa al igual que el que se ejecuta en el Hospital San Rafael de Alajuela tiene como fin mejorar la calidad de vida de los niños con problemas de

neurodesarrollo, así como a aquellos que tienen factores de riesgo de poderlos padecer, el programa ejecutado en Cuba se encuentra conformado por médicos, enfermeras, fisiatras y defectólogos guardando estrecha relación con el de esta investigación.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Establecer la importancia de una enfermera pediátrica frente a la problemática de neurodesarrollo en niños y niñas de 0 a 2 años de edad, en el Hospital San Rafael de Alajuela, a través de la percepción de las enfermeras de neonatología de la transmisión de sus conocimientos.

1.4.2 Objetivos específicos

- Verificar el nivel de conocimiento de las enfermeras de neonatología acerca del concepto de neurodesarrollo y las acciones para prevenir o evitar secuelas en el niño y la niña por medio de un grupo focal.
- Identificar cuales acciones para prevenir o evitar secuelas en el neurodesarrollo conocen las enfermeras de neonatología del Hospital San Rafael de Alajuela.
- Determinar si las enfermeras de neonatos del Hospital San Rafael de Alajuela conocen cuales acciones realiza la enfermera de neurodesarrollo en su consulta.
- Conocer de dónde surgió la idea de la incorporación de una enfermera en la consulta de neurodesarrollo en el Hospital San Rafael de Alajuela.

1.5 Alcances y limitaciones

1.5.1 Alcances

La investigación se realizó mediante sesiones de profundidad con Enfermeras que laboran en Neonatología en el Hospital San Rafael de Alajuela y en la consulta externa de neurodesarrollo, se demostró a los profesionales de enfermería consultados la importancia de referir a los niños con factores de riesgo o problemas de neurodesarrollo para que los niños puedan tener un óptimo y preciso seguimiento de su evolución.

1.5.2 Limitaciones

Se hizo difícil la recolección de los datos para el análisis de los resultados, ya que las enfermeras por entrevistar, laboraban en diferentes turnos, por lo que es se tornó complicado el coincidir con todas(os).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2. MARCO TEÓRICO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Neurodesarrollo

Es vital para el desarrollo del tema entender los orígenes del neurodesarrollo, los cuales se remontan según indica, Polonio, B (2010):

El concepto de neurodesarrollo hace referencia a uno de los tratamientos neurofisiológicos clásicos que fue desarrollado para el manejo de las dificultades asociadas a lesiones en el sistema nervioso central. Sus orígenes se remontan a la década de los cuarenta en Inglaterra, donde Berta Bobath comenzó a utilizarlo. Al tratar a adultos con hemiplejía, está notaba una rigidez anómala en sus extremidades afectas, asimetrías posturales en el tronco y patrones estereotipados de movimiento que carecían de funcionalidad alguna. Berta intentó ayudar a sus pacientes reentrenando el uso funcional del lado afecto. (Pp 248).

El párrafo anterior describe que el neurodesarrollo nace como ciencia motivado a brindar ayuda a las personas que presentaban problemas en el sistema nervioso central, gracias a su creación, actualmente muchos profesionales de la salud de diferentes disciplinas se esmeran en brindar terapias y cuidados para proporcionar calidad de vida a quienes presentan deficiencias en su neurodesarrollo.

Para abordar el tema de investigación es esencial aportar conceptos, los cuales nos ayudarán a entender lo que es el neurodesarrollo, tal como lo describe Hernández C & López S. (2016), “Neurodesarrollo es un concepto más biológico y se refiere a las etapas por las que pasan las neuronas, desde su generación hasta que se completa la dotación del individuo en la infancia”. (Pp. 98)

La definición anterior resume de forma sencilla el concepto de neurodesarrollo, sin embargo existen otros conceptos que a lo largo de la investigación nos conducirán a un conocimiento más amplio, tales como:

2.2 Cronología del Neurodesarrollo

Sánchez (2012), nos amplía con su definición y lo describe de la siguiente manera:

La maduración cerebral es un proceso caracterizado por innumerables y progresivas transformaciones que van desde la concepción y gestación hasta completarse posteriormente. Si el cerebro de un niño normal se expresa en cada edad en relación con el grado de maduración alcanzado, con unos patrones de conducta dados, ante cualquier trastorno funcional o estructural va a expresarse de forma diferente. Este concepto se aplica a todas las patologías del neurodesarrollo (Pp 5).

Es de gran importancia para el desarrollo de la investigación conocer las etapas del neurodesarrollo, pero dadas las edades de los niños en los que se basa esta

investigación, se tomarán en cuenta la etapa prenatal, neonatal y la infancia temprana.

2.3 Periodo prenatal

Sánchez, M. (2012), afirma que “Se extiende desde la fertilización hasta el nacimiento, durante 280 días aproximadamente. Los fenómenos de desarrollo cerebral suceden de forma secuencial y paralela al desarrollo del resto del organismo”. (Pp .6)

Una etapa muy importante del periodo prenatal en cuanto al desarrollo del sistema nervioso central, es la etapa embrionaria, Sánchez, M. (2012), la explica de la siguiente forma:

La fase embrionaria, que abarca desde el momento de la fecundación hasta la 10° semana de gestación. En ella se distinguen dos etapas diferenciadas:

Etapa de placa, que abarca desde el momento de la fecundación hasta la 2° semana de gestación.

Etapa embrionaria propiamente o embrión, que se prolonga entre la 3° y la 10° semana. (Pp 6)

A partir de la décima semana el embrión se llamará feto.

Debemos tener claro que en entre más temprano sufra daños el producto de la gestación mayores riesgos de lesiones y malformaciones podría presentar, Sánchez (2012), nos lo aclara en el siguiente párrafo:

El momento en el que se producen las lesiones en el sistema nervioso en desarrollo condicionará la gravedad de los trastornos resultantes, siendo de mayor gravedad las malformaciones precoces, ya que impiden la formación de las diferentes estructuras del sistema. Se pueden clasificar las alteraciones del sistema nervioso en cuatro modalidades: malformaciones precoces del cerebro (en las fases de proliferación, migración y mielinización), infecciones (Toxoplasmosis, Citomegalovirus, Rubeola, Herpes Simple, Inmunodeficiencia humana), otros factores teratógenos como la cocaína y el alcohol y agresiones perinatales (pueden ser como consecuencia de la prematuridad) (Pp 7).

Por lo descrito anteriormente se puede evidenciar que en algunos casos las malformaciones que causan trastornos en el neurodesarrollo también se pueden dar por el abuso de sustancias nocivas para la salud como el alcohol y las drogas que dañan al producto en gestación. El mismo autor también nos menciona que:

Los trastornos que se producen durante la fase embrionaria (embriopatías), generalmente son de mayor gravedad que las fetopatías, provocadas a partir del tercer mes de gestación, ya que las primeras semanas de vida intrauterina resultan cruciales para formar las estructuras del sistema nervioso. Por esta razón, las embriopatías también suelen tener peor pronóstico, ya que pueden alterar la organogénesis del sistema nervioso provocando malformaciones más severas (Pp 7)

La información recopilada anteriormente refleja que es importante conocer la historia prenatal del niño o la niña que acude a la consulta para poder entender cuál

patología o complicación le afectó durante el embarazo, si fuese el caso, para que se diese una lesión o alteración en el sistema nervioso central que limite de alguna u otra forma un desarrollo motor o cognitivo.

Por otra parte es trascendental mencionar algunos de los trastornos que ocurren cuando no se da un adecuado cierre del tubo neural, tal como los describe Sánchez.

M (2012):

2.3.1 Trastornos del cierre del tubo neural:

- **Anancefalia:** cierre inadecuado de la porción cefálica del tubo neural. Como consecuencia de este hecho las estructuras cerebrales resultan severamente afectadas siendo incompatibles con la vida.
- **Encefalocele:** es un cierre incompleto o inadecuado del área anterior del neurotubo durante el día 26 de gestación y como consecuencia, tejidos nerviosos sobresalen al exterior del cráneo. Provoca graves trastornos mentales.
- **Espina bífida:** es el resultado de un cierre incompleto del sector medular del tubo neural y sus meninges, durante el primer mes de embarazo. Como consecuencia, una parte de la médula espinal y de sus nervios carecen de cubierta meníngea, afectando especialmente a la zona lumbosacra y produciendo con ello, trastornos del movimiento.

Puede ser oculta o sin síntomas; meningocele que presenta una tumoración formada solamente con meninges; y mielomeningocele, en el que además de meninges, el saco que sobresale, contiene en su interior una colección de nervios raquídeos.

- **Hidrocefalia:** la obstrucción del flujo del Líquido Céfalorquídeo (LCR) que no puede ser reabsorbido, incrementa su volumen y provoca daño cerebral actuando

compresivamente sobre el tejido nervioso. Los niños afectados cursan con trastornos psicomotores.(Pp 8)

Y por otra parte se encuentran las patologías por malformaciones craneales, las cuales la misma autora nos explica:

2.3.2 Malformaciones craneales:

Se producen entre el segundo y el cuarto mes de embarazo.

- Holoprosencefalia: consiste en la presencia de un solo lóbulo en el cerebro en ausencia de cuerpo calloso.
- Malformación de Dandy –Walker: agenesia total o parcial del cerebelo.(PP 9)

2.4 Período neonatal

Este periodo abarca desde el nacimiento hasta los primeros 28 días de vida, el neurodesarrollo en dicha etapa se da según varias condiciones, que pueden variar de un niño a otro, como lo son: prematuridad, hipoxia al nacer, infecciones, entre muchas otras causas que podrían afectar un adecuado neurodesarrollo, Sánchez, M (2012) explica este periodo así :“A partir del nacimiento continúa el desarrollo del sistema nervioso facilitándose por varios factores que actúan de forma conjunta, especialmente durante los primeros meses de vida”(Pp 20).Razón por la cual es importante un seguimiento de estos casos, ya sea en la consulta externa de neurodesarrollo o en la consulta de Niño Sano.

Por otra parte Terré, O & Serrani M (2013), nos explican: “Al nacer, el niño aún no ha completado su dotación de neuronas y cada una de las existencias aún no ha alcanzado el desarrollo dendrítico y sináptico que las caracterizará en la madurez”. (Pp 37).

Lo que menciona el párrafo anterior demuestra que el desarrollo neuronal es un proceso que se va dando durante gran parte de la vida, los autores antes mencionados, también nos dicen que:

A partir de entonces se desarrollará un largo proceso de interacción entre el crecimiento, la maduración del sistema nervioso y la experiencia, representada por las acciones del medio ambiente externo e interno que constantemente entran como estímulos para crear vías y circuitos. Sin embargo, a causa del tamaño y de su apariencia externa, el cerebro del recién nacido se ve bastante completo y parece que todas sus porciones son tan funcionales como el resto del organismo. (Pp 38)

Dado lo descrito anteriormente es importante saber evaluar los signos clínicos que indiquen que un recién nacido tiene un desarrollo neuro psicomotor adecuado o tiene carencia de alguno de ellos, de esta forma se puede brindar una estimulación de acuerdo con la deficiencia que presente de forma más oportuna.

2.5 Estudio del neurodesarrollo del neonato de riesgo

Existen varias especialidades en el área de la salud capaces de afrontar los problemas del neurodesarrollo, las que dan mayor énfasis a los recién nacidos que presentaron algún factor de riesgo que pueda alterar su desarrollo neural,

Domínguez, F (2006), afirma: “Los centros que brindan atención intensiva neonatal deben proporcionar también un mecanismo para asegurar la atención continua y la evaluación de sus sobrevivientes de alto riesgo” (Pp 2). En el caso del Hospital San Rafael de Alajuela se cuenta con la Consulta de Neurodesarrollo la cual brinda atención a los niños de alto riesgo, pero afirman que un futuro desearían brindar dicha consulta a todos los recién nacidos de la provincia.

Mientras tanto se da énfasis a los niños(as) que presentaron algún evento, tales como los que Domínguez, F (2006), nos recalca:

Resulta necesario examinar con detalle desde el punto de vista neurológico a un reducido porcentaje de neonatos y entre los que no pueden obviarse están los de muy bajo peso al nacer (menores de 1500 gramos), los que presentan depresión severa al nacer, los ventilados por cualquier causa, los que presentan crisis convulsivas, los que tienen malformaciones o infecciones del Sistema Nervioso Central y todos aquellos neonatos, a término o no, que se expresen clínicamente con algún grado de disfunción neurológica, como podrían ser: succión pobre, disminución del tono o de reflejos, posturas anormales, alteraciones de conciencia o asimetrías motoras. (PP 3)

Los casos mencionados de niños que requieren una valoración neurológica más detallada son solo algunos pocos de los que se pueden presentar, en varias ocasiones la experiencia del personal profesional a cargo de dichos bebés es valiosa, ya que pueden observar signos físicos sutiles que representarían un problema del neurodesarrollo.

2.6 Neurodesarrollo en la infancia temprana

Al hacer referencia a los trastornos que pueden aparecer esta etapa de la vida con respecto al neurodesarrollo, Yáñez, M (2016), menciona que:

Los trastornos pueden aparecer como un desarrollo inapropiado en uno o varios dominios cognoscitivos o conductuales; es decir las habilidades no se presentan o lo hacen de manera deficiente en edades clave para su aparición, como cuando no se presenta la lectura en el primer año de educación primaria, etapa en la que la mayoría de los niños la adquieren. Dentro de esta categoría se encuentran los trastornos que se manifiestan de manera muy general en casi todos los dominios del desarrollo, como es el caso de la discapacidad intelectual, así como aquellos que lo hacen en dominios más específicos, por ejemplo los casos del trastorno de comunicación, el del espectro autista, por déficit de atención con hiperactividad, el específico del aprendizaje y el de la coordinación motora. (Pp. 1)

Dado lo mencionado anteriormente se demuestra la importancia de una captación temprana de niños que puedan presentar trastornos del neurodesarrollo, ya que se podrán brindar herramientas en el área de aprendizaje, tanto a estos niños como a sus padres que les podrá permitir avanzar en su desarrollo.

2.7 Enfermería Pediátrica

La siguiente investigación pretende recalcar la importancia del cuidado de la enfermera en la consulta externa de neurodesarrollo, donde los niños (as), son referidos al egreso hospitalario para su valoración y rehabilitación.

El aporte de la enfermera profesional especializada en pediatría la cual brinda sus cuidados y sus conocimientos al realizar las valoraciones en conjunto con el equipo interdisciplinario para prevenir complicaciones en estos niños y mejorar las limitaciones que puedan presentar.

Cabe mencionar que la enfermería como ciencia y disciplina ha ido evolucionando con el pasar de los años, en el campo de la pediatría los aportes de las enfermeras han sido fundamentales, para el abordaje de niños que podrían presentar secuelas neurológicas tal como lo menciona Sánchez, M et al (2014), en el siguiente párrafo:

El trabajo de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatales frecuentemente, además de las actividades habituales, está centrado en ideas relativas a la estimulación para promover el desarrollo infantil; sin embargo, los prematuros, en especial los de menor edad gestacional, no requieren ni se benefician de la estimulación, necesitan programas de cuidado integral que procuren su bienestar y logren la prevención de secuelas, sobre todo secuelas neurológicas. Los avances en programas académicos de la enfermería ponen énfasis en actividades específicas del personal, a la vez que independientes de las acciones del personal médico, complementan y apoyan el diagnóstico

temprano de morbilidades inherentes a la inmadurez y a otras condiciones de riesgo.(Pp 7)

2.8 Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy.

En relación con la investigación dada se puede mencionar que la enfermería tiene grandes exponentes teóricas, las cuales se han encargado de realzar la profesión y darle a esta aportes científicos que, a través de investigaciones, definen el quehacer de enfermería, el cual radica en el cuidado desde diferentes puntos de vista, pero con el mismo objetivo el bienestar de los usuarios, Balderas M (2015), nos expone a Sor Callista Roy desde el modelo teórico de adaptación de la siguiente forma:

Como enfermera en pediatría observó la gran capacidad de recuperación de los niños, así como su facilidad para adaptarse a cambios tanto físicos como psíquicos importantes. Presentó un modelo de adaptación en 1970 y en 1984 ofreció una versión revisada y actualizada. El modelo de adaptación es una teoría de sistemas que interrelaciona cinco elementos: paciente, meta, salud, entorno y adaptación. (Pp 327).

Sor Callista Roy, al ser una enfermera pediátrica entendía las necesidades y las capacidades de los niños para progresar en la mayoría de los casos en una forma muy eficaz, a través de su modelo engloban en 5 elementos los pasos fundamentales para una adecuada rehabilitación y adaptación de los niños, es

importante que los padres asuman el papel protagónico en la rehabilitación de sus hijos y desde el modelo adaptativo acepten y traten de mejorar sus limitantes.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Enfoque cualitativo

Esta investigación se llevó a cabo mediante el dominio del enfoque cualitativo para la recolección de datos, y para llegar al análisis de los resultados se utilizaron técnicas cuantitativas que se reflejaran en los cuadros y gráficas.

Por otra parte Ruíz, J (2012), nos menciona que:

La investigación con técnicas cualitativas está sometida a un proceso de desarrollo básicamente idéntico al de cualquier otra investigación de naturaleza cuantitativa. Proceso que se desenvuelve en cinco fases de trabajo:

El Campo: Definición del problema, diseño del trabajo.

El texto: Recogida de datos, análisis de los datos.

El lector: Informe y validación de la investigación. (Pp 51)

Mediante el desarrollo de este capítulo se definirán los conceptos utilizados en esta investigación pertenecientes al enfoque cualitativo.

3.2 UNIDADES DE ANÁLISIS

Enfermeras de neonatos que laboran en el Hospital San Rafael de Alajuela, la muestra es probabilística, ya que para esta investigación se tomarán en cuenta las enfermeras con más de cinco años de experiencia en el servicio de recién nacidos.

3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN: DESCRIPTIVA.

Para comprender el concepto de investigación es importante conocer algunas de sus definiciones, en este trabajo se realizará desde el punto de vista de unas enfermeras que lo enuncian de la siguiente manera:

Grove, S et al (2016), La palabra investigación significa “buscar de nuevo” o “estudiar con cuidado” Más concretamente, la investigación es la búsqueda o el estudio sistemático y minucioso que valida y mejora los conocimientos existentes y desarrolla otros nuevos. El estudio sistemático y minucioso implica planificación, organización y persistencia. (Pp 3).

Por otra parte esta investigación se clasifica como investigación descriptiva, la cual Grove, S et al (2016), definen como:

La descripción implica identificar y comprender la naturaleza de los fenómenos de enfermería y, a veces, las relaciones entre dichos fenómenos. A través de

la investigación los profesionales en enfermería pueden: 1) describir lo que observan en la práctica enfermera; 2) descubrir nueva información; 3) promover la comprensión de las situaciones y 4) clasificar la información que se va a utilizar en la disciplina. (Pp 6).

Según lo anterior, esta corresponde a una investigación de tipo descriptiva, debido a los elementos descritos anteriormente.

3.4 Sujetos y fuentes de investigación

Grupo de 5 enfermeras de neonatos con las que se realizará un grupo focal.

3.4.1 Fuentes de información

Primarias: son las prácticas que se desarrollan en la Consulta de Neurodesarrollo.

Secundarias: no se incluyen en esta investigación, ya que todos los datos se recolectarán de fuentes de primera mano.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para llevar a cabo la siguiente investigación se realizará un grupo focal con enfermeras de neonatología y la entrevista a experta.

Sobre las previsiones éticas de este trabajo se tomará en cuenta un consentimiento informado.

3.5.1 Grupo focal

Conformado por un grupo de 4 enfermeras que laboran en neonatología 1 de la consulta externa de neurodesarrollo del Hospital San Rafael de Alajuela. Vásquez, M et al (2006), menciona que:

La entrevista grupal es una conversación que se desarrolla en el contexto de una discusión en grupo. Se obtiene información de varias personas de manera simultánea. Al igual que en la entrevista individual, el investigador debe estar familiarizado con los objetivos y el contexto del estudio. (Pp 62).

Las preguntas realizadas en el grupo focal de esta investigación están relacionadas tanto con el objetivo general como con el objetivo específico y se realizaron no sin antes realizar un consentimiento informado

3.5.2 Entrevista a profundidad: donde se tomó en cuenta el conocimiento de un informante clave, con vasto conocimiento de la experiencia de una enfermera, con la especialidad en pediatría en la consulta de neurodesarrollo.

La persona investigadora puede reestructurar preguntas durante la entrevista según sea necesario.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

Para realizar el análisis de los resultados se codifica la información para visualizar el resultado de las opiniones recogidas mediante el grupo focal y la entrevista a experto. Se utilizó el programa informático SPSS, para elaborar los cuadros y los gráficos.

Por otra parte Grove, S (2016), nos relata que:

“Para que tengan sentido, los resultados obtenidos del análisis de los datos requieren interpretación. La interpretación de los resultados de la investigación implica el examen de los resultados a partir del análisis de los datos.”(Pp 61).

Al realizar el análisis de los resultados se puede verificar la importancia que desempeña el papel de la enfermera pediátrica en la consulta externa de neurodesarrollo.

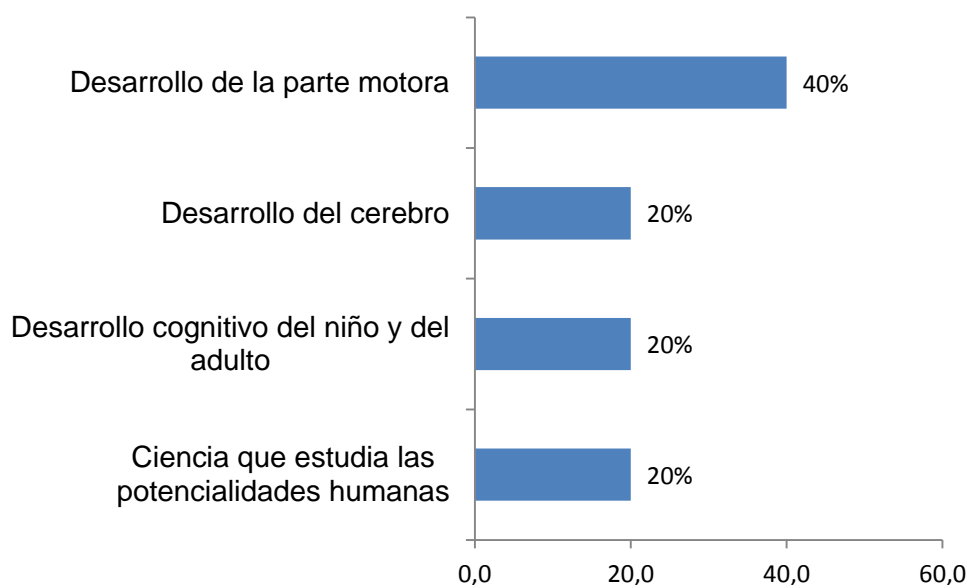
4.1 GRUPO FOCAL

Cuadro 1.
Conocimiento de la definición de neurodesarrollo

| Variable | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--|-------------------|-------------------|-----------------------------|
| Ciencia que estudia las potencialidades humanas | 1 | 20,0 | 20,0 |
| Desarrollo cognitivo del niño y del adulto | 1 | 20,0 | 40,0 |
| Desarrollo de la parte motora | 2 | 40,0 | 80,0 |
| Desarrollo del cerebro | 1 | 20,0 | 100,0 |
| Total | 5 | 100,0 | |

Fuente: información recolectada en grupo focal

Gráfico 1
Conocimiento de la definición de neurodesarrollo



Fuente: información recolectada en grupo focal

Mediante el gráfico y cuadro se puede visualizar que dentro de las opiniones acerca de la definición de neurodesarrollo, un 40% de las participantes del grupo focal indican que es un desarrollo de la parte motora, mientras en las otras respuestas expresan que es, el desarrollo del cerebro un 20%, el desarrollo cognitivo del niño y del adulto un 20% y la ciencia que estudia las potencialidades humanas, también un 20%, para validar dichas respuestas mencionaré un extracto de la Guías de pediatría prácticas basadas en la evidencia , donde Ucrós S,(2009) refiere que: “ Es importante entonces, conocer la secuencia clínica de maduración del sistema nervioso esperada en un niño sano, sin antecedentes perinatales y nacido a término, para poder identificar aquello que se aleja de los rangos de normalidad”.(Pp 37), según las respuestas de las enfermeras consultadas tienen conocimiento del

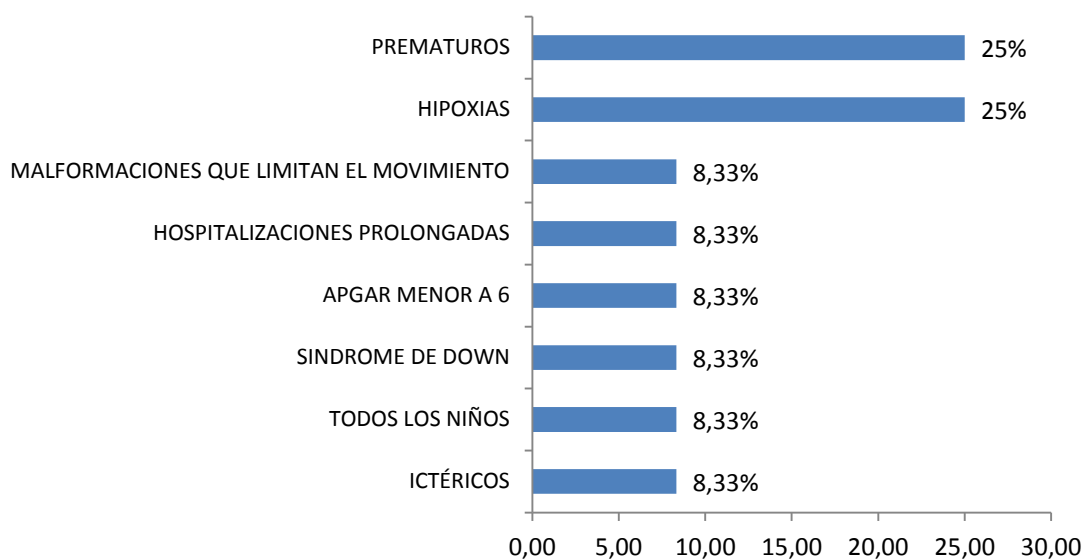
significado de neurodesarrollo, lo cual es muy importante para brindar cuidados y atenciones de forma oportuna.

Cuadro 2
Cuáles niños cree usted que se deben referir a la consulta externa de neurodesarrollo

| variable | porcentaje | porcentaje acumulado |
|---|-------------------|-----------------------------|
| Ictéricos | 8,33 | 8,3 |
| Todos los niños | 8,33 | 16,7 |
| Síndrome de down | 8,33 | 25,0 |
| Apgar menor a 6 | 8,33 | 33,3 |
| Hospitalizaciones prolongadas | 8,33 | 41,7 |
| Malformaciones que limitan el movimiento | 8,33 | 50,0 |
| Hipoxias | 25,00 | 75,0 |
| Prematuros | 25,00 | 100,0 |
| Total | 100,0 | |

Fuente: información recolectada en grupo focal

Gráfico 2
Cuáles niños cree usted que se deben referir a la consulta externa de neurodesarrollo



Fuente: información recolectada en grupo focal

En el gráfico anterior se evidencia que un 25% de las participantes opinan que los niños prematuros y los que sufrieron hipoxia al nacer; deben ser referidos a la consulta de neurodesarrollo, mientras que un 8.3% opinan que se deben referir también los niños que presentan malformaciones que limiten su movimiento, los que presentaron una hospitalización prolongada, a aquellos que obtuvieron un apgar menor a 6, a niños con síndrome de down, los que presentaron ictericia temprana y existe también la opinión que no solo los niños que presentan o presentaron riesgos deben ser referidos, sino todos los niños deben de ser valorados y estimulados, esto se logra fortalecer, ya que Willard,H et al (2005), en su investigación de Terapia Ocupacional, menciona que: “ Cada vez más los profesionales usan las técnicas del

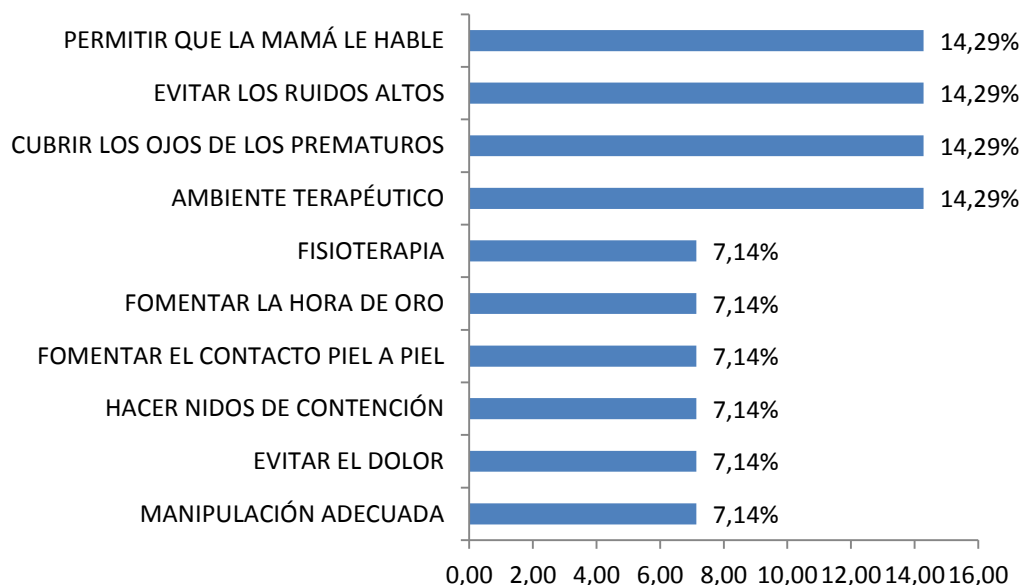
tratamiento del neurodesarrollo como parte de un enfoque integrado que combina la manipulación, práctica de habilidades , indicios sensoriales, retroalimentación verbal, función y propósito dentro de un marco de trabajo de terapia ocupacional”(Pp 246) , lo anterior demuestra que al tener un concepto claro de cuales niños (as) se encuentran en riesgo de fallos en su desarrollo neuronal mayor atención y cuidados tendrá por parte del personal a su cargo, disminuyendo el riesgo de complicaciones futuras.

Cuadro 3
Acciones de la enfermera para prevenir posibles
daños en el neurodesarrollo en niños internados

| Variable | porcentaje | porcentaje acumulado |
|--|-------------------|-----------------------------|
| Manipulación adecuada | 7,14 | 7,1 |
| Evitar el dolor | 7,14 | 14,3 |
| Hacer nidos de contención | 7,14 | 21,4 |
| Fomentar el contacto piel a piel | 7,14 | 28,6 |
| Fomentar la hora de oro | 7,14 | 35,7 |
| Fisioterapia | 7,14 | 42,9 |
| Ambiente terapéutico | 14,29 | 57,1 |
| Cubrir los ojos de los prematuros | 14,29 | 71,4 |
| Evitar los ruidos altos | 14,29 | 85,7 |
| Permitir que la mamá le hable | 14,29 | 100,0 |
| Total | 100,0 | |

Fuente: información recolectada en grupo focal

Gráfico 3
Acciones de la enfermera para prevenir posibles daños en el neurodesarrollo en niños internados



Fuente: información recolectada en grupo focal

Cabe destacar que con la información recolectada, en la presente gráfica se muestra que un 14,29% de las participantes refieren que para prevenir daños en el neurodesarrollo de niños internados, se debe permitir que la mamá le hable al niño (a), además de propiciar acciones como evitar ruidos altos, cubrir los ojos de los prematuros y crear un ambiente terapéutico. Mientras que un 7,14% refieren que también es importante brindar fisioterapia, fomentar la hora de oro, hacer acciones para evitar el dolor, proporcionar nidos de contención, promover el contacto piel a piel y brindar una manipulación adecuada. Para validar mayormente la opinión de las enfermeras consultadas en este estudio se hace referencia a Sánchez M et al (2014) quien manifiesta lo siguiente, según al concepto de cuidado neonatal con atención preferente al desarrollo:

Por lo tanto este modelo de atención incluye una serie de principios que puntualizan que el desarrollo del niño depende de una relación dinámica entre su dotación genética y la influencia de su entorno ; que el recién nacido especialmente el prematuro tiene una capacidad limitada para organizar su conducta y adaptarse al medio e incapacidad para rechazar los estímulos no deseados ;que un patrón de estimulación inapropiado (no contingente, no recíproco y doloroso) podría inhibir el desarrollo neuronal e interferir en su diferenciación ; que todo niño recién nacido ha de ser reconocido como un individuo modulador de su cuidado y de su interacción con el ambiente ; que es capaz de demostrar una conducta competente cuando está en un estado más organizado , tranquilo y que esté con el apoyo de sus padres como miembros activos del equipo de tratamiento.(Pp 11).

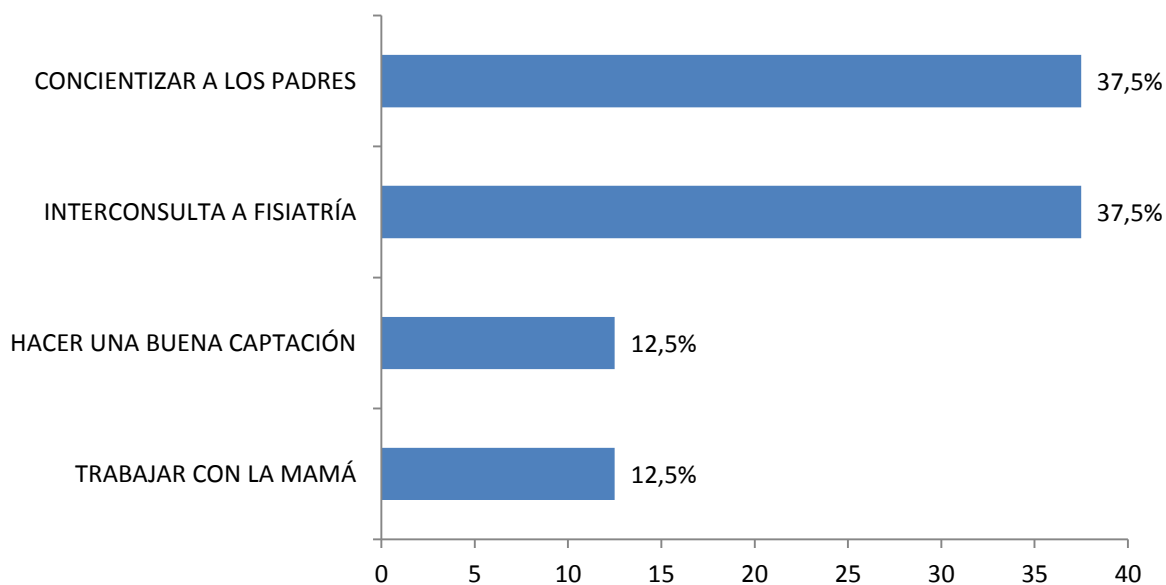
El hecho que se confirma en la presente investigación es que las enfermeras consultadas tienen conocimiento de cuáles son las acciones que se deben de tomar para evitar daños neurológicos a los recién nacidos internados, lo cual respalda que el papel de la enfermera de la consulta de neurodesarrollo es fundamental, ya que la misma ha sido la principal promotora de dichos cuidados.

Cuadro 4
Cuando hay casos comprobados de niños con problemas de neurodesarrollo qué debe hacer la enfermera

| | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-------------------------------------|------------|----------------------|
| Trabajar con la mamá | 12,5 | 12,5 |
| Hacer una buena captación | 12,5 | 25,0 |
| Interconsulta a fisioterapia | 37,5 | 62,5 |
| Concientizar a los padres | 37,5 | 100,0 |
| Total | 100,0 | |

Fuente: información recolectada en grupo focal

Gráfico 4
Acciones de la enfermera cuando hay casos comprobados de niños con problemas en el neurodesarrollo



Fuente: información recolectada en grupo focal

En alusión a la gráfica anterior se puede deducir que concientizar a los padres y el envío de la interconsulta a fisiatría representan las acciones más importantes cuando ya hay casos comprobados de problemas en el neurodesarrollo, según la opinión del grupo focal, el cual corresponde al 37% de la población en estudio, mientras que otras acciones también importantes como lo son hacer una buena captación de casos y trabajar con las madres constituyen un 12.5%.

Podemos reforzar dichos comentarios al hacer referencia al siguiente texto de la publicación académica de Villamizar B et al (2006), el cual refiere:

El apoyo psicosocial ofrecido a los padres contribuye a disminuir el estrés, a aumentar la autoeficacia y la capacidad de respuesta en las interacciones con su hijo; lo cual, a su vez puede tener un efecto positivo en el entorno del niño y mejorar los resultados del desarrollo. (Pp 279).

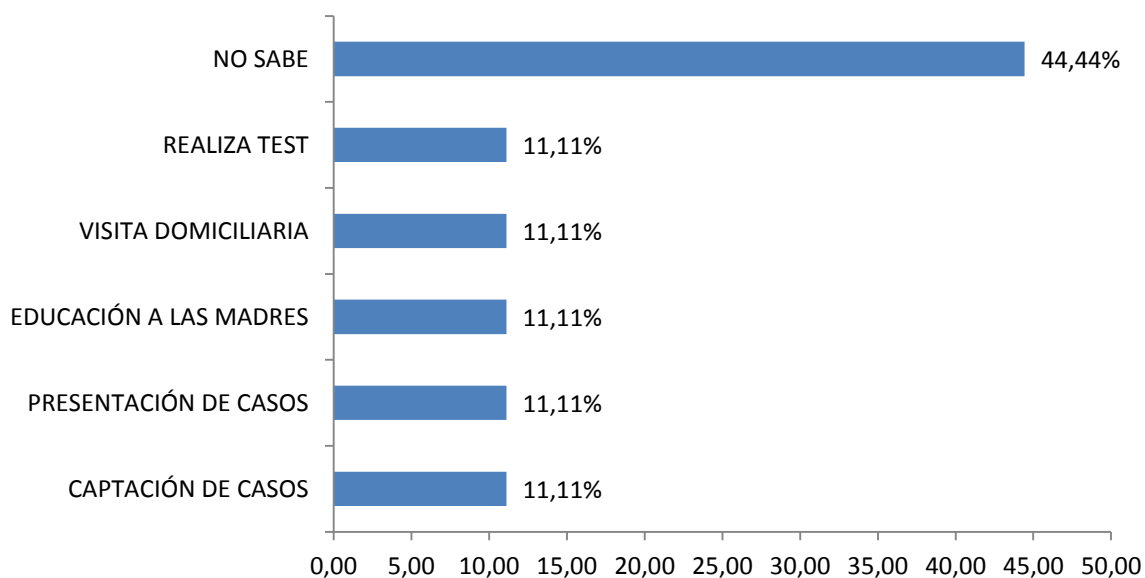
Lo descrito anteriormente refleja que el brindar soporte e información a los padres es fundamental para el progreso de sus bebés, y que en gran medida dicho apoyo debe ser proporcionado por parte del personal de enfermería quien permanece 24 horas al día al lado de los pacientes.

Cuadro 5
Actividades realizadas por la enfermera en consulta externa de neurodesarrollo.

| VARIABLE | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|------------------------|--------------|----------------------|
| Captación de casos | 11,11 | 11,1 |
| Presentación de casos | 11,11 | 22,2 |
| Educación a las madres | 11,11 | 33,3 |
| Visita domiciliaria | 11,11 | 44,4 |
| Realiza test | 11,11 | 55,6 |
| No sabe | 44,44 | 100,0 |
| Total | 100,0 | |

Fuente: información recolectada en grupo focal

Gráfico 5
Actividades realizadas por la enfermera en consulta externa de neurodesarrollo.



Fuente: información recolectada en grupo focal

Según el gráfico podemos decir que el 44,44 % del grupo refiere no conocer cuáles son las funciones que realiza la enfermera en la consulta externa de neurodesarrollo mientras que un 11,11%, menciona que realiza test, hace visita domiciliaria, brinda educación a las madres, hace captación y presentación de casos.

De lo anterior podemos deducir que es fundamental que como enfermeras(os) tengamos en consideración los diferentes roles que como profesionales podemos desempeñar, tal como nos lo explica Ariza, C (2008) en la siguiente cita:

Calidad total es evitar hacer lo que siempre se ha hecho por costumbre o porque está escrito, es indispensable irradiar una corriente innovadora de perfeccionamiento y progreso en todos los ámbitos en donde intervengan los miembros del equipo de salud y de la institución. (Pp 18).

De tal forma se evidencia que como enfermeros debemos procurar adquirir nuevos conocimientos día a día y de valorar los esfuerzos que nuestros colegas realizan para pulir la profesión y de este modo crear mayores competencias en la enfermería.

4.2 ENTREVISTA A EXPERTA

La entrevista que se realizó a la Dra. Lucirley Gómez Rodríguez, enfermera pediátrica master en cuidados intensivos, que a su vez es consultora internacional en lactancia materna y actualmente maestrante de la especialización de estimulación temprana. Tuvo como objetivo el conocer más a fondo el papel de la enfermera de la consulta externa de neurodesarrollo; desde su mismo punto de vista para demostrar lo vital de su accionar para el adecuado seguimiento de casos de niños con problemas en el neurodesarrollo.

Puntos que se tomaron en la entrevista fueron referentes a:

- Inicio de su participación en el equipo interdisciplinario de la consulta de neurodesarrollo.
- Fortalecimiento de la atención temprana para detectar problemas de neurodesarrollo.
- Importancia de la lactancia materna.
- Aceptación de sus iniciativas
- Mejoras a futuro en la consulta externa de neurodesarrollo.

De la realización de la entrevista, anexo (3), se puede resumir que la Dra. Rodríguez, fue incorporada al equipo interdisciplinario por su vasta experiencia en el cuidado neonatal, fue invitada por parte de una pediatra que labora en neonatología del Hospital San Rafael de Alajuela.

En cuanto a la introducción de programas de estimulación del neurodesarrollo en niños por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Dra. Rodríguez, recalca la importancia del Tamizaje auditivo neonatal, ya que detecta sordera tempranamente y esto permite que no se dé tanto retraso en el habla, ella refiere:

“Es importante que el niño hable, la persona se agranda cuando aprende a hablar, la comunicación es la manera como se demuestra la inteligencia”. De esta manera queda demostrada la importancia de las nuevas políticas de implementación de leyes que vienen a disminuir las discapacidades, tal como La Ley de Tamizaje Auditivo N° 9142, la cual tiene como objetivo, según muestra la página de internet del Sistema Costarricense de Información Jurídica, lo siguiente:

- a) Garantizar que todo niño recién nacido tenga derecho a que se valore su capacidad auditiva.
- b) Garantizar que a todo niño con deficiencia auditiva se le brinden el diagnóstico y los tratamientos oportunos.
- c) Promover la atención integral e institucional de los niños con deficiencias auditivas.

Poco a poco nuestro país ha incorporado las nuevas tecnologías e investigaciones para fortalecer el neurodesarrollo y evitar las discapacidades u aminorar sus secuelas.

Además, menciona la estimulación que se realiza por parte de las clínicas de neurodesarrollo en las diferentes áreas sensoriales.

Por otra parte, se consulta su opinión acerca de los beneficios que aporta la lactancia materna para un adecuado neurodesarrollo, donde resalta el contacto madre-hijo, el intercambio de miradas y que los niños que son amamantados corren menos riesgo de sufrir déficit atencional.

La Dra. Rodríguez, fue pionera, en la introducción de elementos del NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Intervention Program) en el Hospital San Rafael de Alajuela, centrados en favorecer el neurodesarrollo de los niños internados en unidades neonatales, por lo que se le pregunta cómo fueron recibidas sus iniciativas por parte del personal de neonatología, para lo cual refirió que recibió apoyo por parte médica y más resistencia por parte del personal de enfermería, situación que ha ido cambiando con el tiempo.

Por otro lado, se consultó que mejoras se esperan en un futuro para la consulta externa de neurodesarrollo, a lo cual mencionó que en el mes de octubre iniciara su consulta realizando más test, de esa forma puede valorar mejor a los niños y mandar sus recomendaciones al equipo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

De la presente investigación se puede concluir lo siguiente:

1. Las enfermeras consultadas en su mayoría conocen claramente la definición de neurodesarrollo, lo cual le permite proporcionar cuidados e intervenciones de forma oportuna.
2. La población de estudio tiene claro cuáles son los niños que se encuentran en riesgo de padecer problemas en su neurodesarrollo. Lo cual dado a la intervención temprana de las mismas para con estos pacientes podría disminuir el riesgo de complicaciones futuras.
3. El total de las entrevistadas son conocedoras de las acciones que como enfermeras se pueden realizar para evitar o aminorar posibles daños en el neurodesarrollo, tales como ayudar a desarrollar la confianza de los padres en estos niños para que se involucren en sus cuidados
4. El personal de enfermería desconocía las actividades realizadas por la enfermera de la consulta externa de neurodesarrollo, entre ellas implementar las políticas establecidas en nuestro país recientemente para disminuir las discapacidades como lo son el tamizaje auditivo neonatal y enfatizar la importancia de la lactancia materna.

5.2 Recomendaciones

Algunas recomendaciones que se pueden hacer para mejora:

1. Reforzar los conocimientos del personal de enfermería sobre el concepto de neurodesarrollo, mediante charlas impartidas por personal experto en el tema sobre la importancia que tiene una adecuada captación de niños con riesgo de enfermedad neurológica, además de una adecuada supervisión de los casos por parte de personal experto.
2. Coordinar con otros hospitales que brindan atención neonatal –pediátrica y que cuentan con consultas de neurodesarrollo, para compartir sus experiencias y validar la propias.
3. Elaborar un plan de capacitación al personal de enfermería sobre la consulta de neurodesarrollo, para fortalecer su conocimiento con respecto a la misma
4. Asignar personal de enfermería especializado exclusivamente para la consulta externa de neurodesarrollo para dar una mejor cobertura y satisfacer las demandas de la misma.

BIBLIOGRAFÍA

al, L. v. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas a la salud* (1° ed.). Barcelona: Bellaterra.

Balderas, M. d. (2015). *Administración de los Servicios de Enfermería*. DF, México: Mc Graw Hill.

Beatriz Villamizar Carvajal, C. V. (2016). Metaanálisis: efecto de las intervenciones para disminuir el estrés en padres de prematuros. 279.

Dieppa, F. D. (2006). *Estudio del neurodesarrollo del neonato de riesgo*. (Monografía en Internet). La Habana, Cuba.

Dieppa, F. D. (s.f.). *Estudio del Neurodesarrollo del neonatos de riesgo*.

Hernández, R. J. (18 de Marzo de 2016). *Agencia Cubana de noticias*. Obtenido de www.acn.cu/salud/17077-consulta-de-neurodesarrollo-en-matanzas-20-anos-de-ciencia

Jorge Baxter Aguirre, L. M. (2011). Prematuridad y estimulación temprana: ¿ un binomio determinante para la prevención de la discapacidad? *Innovaciones educativas*, 11.

(2012). Perfil neuropsicológico de niños de edades comprendidas entre 4 y 7 años con antecedentes de gran prematuridad. En M. d. Joya. Almeria: Universidad de Almeria D. L 2012.

Ma., P. L. (2010). *Terapia Ocupacional aplicada al daño cerebral adquirido*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

María del Carmen Sánchez Pérez, M. M. (2014). *Atención del neonato prematuro en la UCIN*. El Manual Moderno.

- Martino, G. H. (2015). *Transtornos del neurodesarrollo*.
- Nancy Burns, S. K. (2004). *Investigación en enfermería* (3° ed.). Saunders.
- Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodo de investigación cualitativa* (5° ed., Vol. 15). Bilbao: Deusto.
- Olarte, C. A. (2008). *Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Pousa, C. H. (2016). *Alzheimer. Guía práctica para conocer, comprender y convivir con la enfermedad*. Paraninfo.
- Ramos, E. L.-V. (2011). *Investigación y práctica en la educación de personas adultas*. Valencia.
- Rodriguez, L. G. (abril de 2017). Alajuela , Costa Rica.
- Serrani, O. T. (2013). *Pautas para la prevención y la orientación de las alteraciones del desarrollo infantil en edad temprana*. Buenos Aires: Dunken.
- Social, C. C. (2012). *Manual Implementación Clinicas De Lactancia Materna y Desarrollo*. San José.
- Susan K Grove, J. R. (2016). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la peráctica enfermera basada en la evidencia* (6° ed.). Elsevier.
- Téllez, M. G. (2016). *Neuropsicología de los transtornos del neurodesarrollo*. Distrito Federal, México: El Manual Moderno.
- Willard, H. S., Apackman, C. S., Crepeau, E. B., Cohn, E. S., & Schell, B. A. (2005). *Terapia Ocupacional*. Médica Panamericana.

ANEXOS

Anexo1. DECLARACIÓN JURADA

Yo _____, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número _____ egresado de la carrera de _____ de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercebido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Master en Enfermería Pediátrica en _____, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado:

_____ es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; Artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

Firma del estudiante

Cédula _____

ANEXO 2 Consentimiento Informado

Buenas tardes, Mi nombre es, Evelyn Valenciano Hernández, soy estudiante de la Universidad Hispanoamericana, de la maestría de enfermería pediátrica, estoy realizando una investigación acerca del papel de la enfermera pediátrica en la Consulta externa de neurodesarrollo

¿Me permiten unos minutos para participar en el siguiente grupo focal?

Introducción

La realización de esta investigación tiene como objetivo comprender el papel que juega enfermería pediátrica frente a la problemática de neurodesarrollo en niños y niñas de 0 a 2 años, toda la información que suministre será totalmente confidencial

- ❖ Consta de 5 preguntas las cuales mi persona como mediadora irá realizando.
- ❖ Sus respuestas serán tomadas en cuenta para realizar el análisis de los resultados de esta investigación.

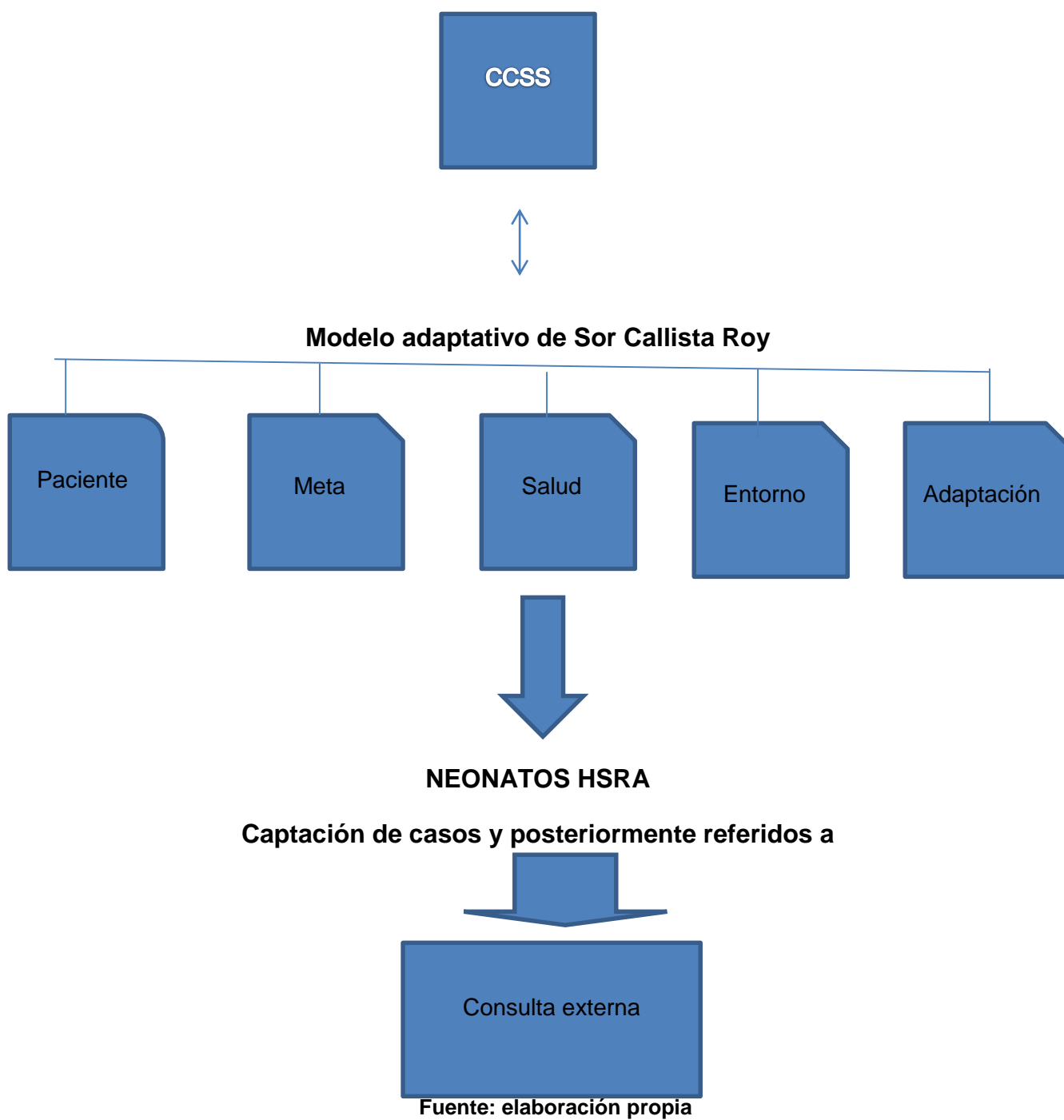
Firma Conforme: _____

Muchas gracias por su participación

Anexo 3

Gráfico 1

Enfoque adaptativo



ANEXO 4 Grupo focal

1. ¿Qué es para usted neurodesarrollo?

.

2¿Cuáles niños cree usted que se deben de referir a la consulta externa de neurodesarrollo?

3¿Qué puede hacer la enfermera para prevenir posibles daños en el neurodesarrollo, en niños internados?

4. Cuándo ya hay casos comprobados de niños con problemas en el neurodesarrollo ¿qué debe hacer la enfermera?

5 ¿Cuáles actividades cree usted que realiza la enfermera en la consulta externa de neurodesarrollo?

ANEXO 5 Entrevista a experta

- 1. ¿Cómo fue que iniciaste en la consulta externa de neurodesarrollo?**
- 2. ¿Actualmente qué cree usted que se está haciendo a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social para fortalecer el neurodesarrollo en los niños?**
- 3. Como consultora en lactancia ¿Qué beneficios puede mencionar que aporta la lactancia materna para un adecuado neurodesarrollo?**
- 4. ¿Ha existido alguna resistencia por parte del personal con respecto a los lineamientos que se han implementado para fortalecer el neurodesarrollo en el recién nacido?**
- 5. ¿Qué mejoras se esperan en un futuro próximo para la consulta de neurodesarrollo?**