

Segundo Ateneo Nacional de Enfermería

Atención neonatal según nivel de resolución sanitaria

**Atención y recepción del recién nacido según los
niveles de resolución: un enfoque integral**

Disertante:

Prof. Lic. Paulo Damián Arnaudo

Especialista en Enfermería Crítica Neonatal

Enfermero asistencial – Servicio de Neonatología



Ministerio de Salud
República Argentina

Hospital Regional Madre Catalina Rodríguez Villa de Merlo, San Luis



Institución de Nivel II de atención

- Centro de referencia del noreste de la provincia
- Inaugurado en el año 2018
- Posee servicio de guardia, internación general, UCI, centro de oncología, pediatría, ginecología, obstetricia, neonatología y consultorios externos.
- Recibe derivaciones de 3 hospitales del Valle de Conlara (Tilisarao, Concarán y Santa Rosa del Conlara)
- Regula 5 centros de salud del corredor de las Sierras de los Comechingones (Carpintería, Los Molles, Cortaderas, Villa Larca y Papagayos)

Servicio de Maternidad y Neonatología de Nivel II

Sala de recepción del recién nacido

- Servocuna con servocontrol y timer
- Oxígeno, aire y aspiración central
- Mezclador de oxígeno/aire
- Monitor de pulsioximetría
- Reanimador con pieza en T
- Incubadora de transporte con tubo de O2
- Balanza electrónica para lactantes
- Kit de recepción de RNPT y procedimientos
- Algoritmos actualizados.

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

- Oxígeno, aire y aspiración central
- 3 Incubadoras con servocontrol (2 con balanza y humedad activa)
- 1 Servocuna con servocontrol
- 2 Respiradores
- 4 Monitores multiparamétricos
- 4 Equipos de luminoterapia
- 1 Mesa de procedimientos
- 1 Balanza electrónica para lactantes.

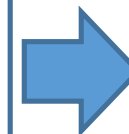


Algunos datos estadísticos 2023 - 2025

- Nacimientos Febrero 2023 – Febrero 2024: **469 nacimientos**
- Nacimientos Febrero 2024 – Febrero 2025: **342 nacimientos** → ↓ **27%**

Derivaciones a la Maternidad Provincial Dra. Teresita Baigorria:

- Recién nacidos pretérmino con Síndrome de Distrés Respiratorio: **3**
- Recién nacidos con Restricción del Crecimiento Intrauterino y Fisura alveolo Palatina: **1**
- Trisomía 21: **1**
- Encefalopatía Hipóxico Isquémica: **1**



Centro de
referencia
materno
neonatal de
la provincia

Derivaciones a la Maternidad Provincial Dr. Carlos Alberto Luco:

- Recién nacido pretérmino: **1**

Recurso humano de enfermería

22 Profesionales de Enfermería:

Atención de servicios de Obstetricia, Binomio, Pediatría y Neonatología.

Nivel de formación:

- 10 Licenciadas en Enfermería
- 4 Licenciados, Especialistas en Enfermería Crítica Neonatal
- 4 Enfermeras Profesionales.

Formación adicional para el área:

- 1 Instructor en RCP Neonatal y ACORN
- Curso de RCP Neonatal MSN – SAP (bianual)



Actividades anuales del Servicio de Neonatología

- *Semana del Prematuro*
- *Semana de la Lactancia Humana*
- *Participación en el curso de P.I.M*
- *Capacitaciones Intraservicio*
- **Aplicación del Anticuerpo Monoclonal Palivizumab**



Implementación y desarrollo de actividades relacionadas con la aplicación de Palivizumab

- Capacitación dirigida a las familias, completitud de libretas de salud y entrega de folletería
- Control de medidas antropométricas y evaluación del neurodesarrollo
- Aplicación I.M del anticuerpo
- Ágape al final de cada actividad junto a las familias.



Experiencia

Emergencia Obstétrica – Embarazo Trigemelar

- **Paciente:** Mujer de 22 años, embarazo de 31 semanas, trigemelar monocorial triamniótico.
- **Seguimiento:** Controlada en la Maternidad Provincial Dra. Teresita Baigorria (7 controles, inicio en semana 13).
- **Antecedentes:** 2 partos vaginales previos, sin patologías relevantes
- **Situación Actual:** Trabajo de parto espontáneo, acude de urgencia al Hospital Madre Catalina Rodríguez
- **Intervención:** Preparación para **cesárea de urgencia** por nacimiento múltiple, con equipos especializados para la atención de las 3 recién nacidas pretérmino.



- **GI: 1.110 gr (13.34 hr)**
- **GII: 1.390 gr (13.35 hr)**
- **GIII: 1.380 gr (13.38 hr)**

32 semanas por
Test de Capurro

- *El equipo de enfermería del servicio posee una dotación diaria de 4 profesionales en el turno diurno y 3 en el turno nocturno. Modificando la planificación en base a los requerimientos del servicio.*
 - *El fin de esta dotación por turno es cubrir adecuadamente todos los servicios a cargo:
Sala de partos: 2 profesionales – UCIN: 1 profesional – Sala de binomio y pediatría: 1 profesional.*
- Por lo tanto ante este evento se solicitó la presencia de los profesionales de enfermería con disponibilidad inmediata al servicio.
 - Se lograron conformar 3 equipos de recepción (1 médico y 1 personal de enfermería) y circulantes para la recepción, traslado y en la UCIN propiamente dicho.



Los diagnósticos médicos al nacer fueron:

- Gemelar I: Recién nacida pretérmino con bajo peso para la edad gestacional.
- Síndrome de Distrés Respiratorio.

- Gemelar II – GIII: Recién nacidas pretérmino – Peso adecuado para la edad gestacional
- Síndrome de Distrés respiratorio.

- Ninguna requirió reanimación avanzada (Se logró su estabilización con bolsa plástica, estímulo, uso de reanimador con pieza en T con FIO₂ de 0.30%) Posteriormente TET.

Las 3 recién nacidas recibieron:

- Cuidado en incubadora
- Asistencia Respiratoria Mecánica
- Rx tórax frente
- Administración de surfactante pulmonar exógeno
- Colocación de catéteres umbilicales venoso doble lumen y arterial unilumen
- Extracción de sangre para laboratorio completo, hemocultivos x 2
- Antibioticoterapia profilaxis
- Administración de PHP con Dx10% según necesidades basales.



Traslado a 200 km de distancia...

- Los traslados pediátricos y neonatales de alto riesgo en **San Luis** son realizados por el **Sistema de Traslados ADO**, que proporciona un equipo completo (neonatólogo, enfermería) y equipamiento especializado (incubadora con respirador, bombas, monitores, fármacos e insumos).

Para la realización de este triple traslado se gestionó la presencia de:

Coordinación de tres ambulancias:

- Ambulancia de alto riesgo neonatal (Maternidad Provincial de Villa Mercedes) con neonatóloga y enfermera de Merlo
- Ambulancia del Sistema de Traslado ADO con su propio equipo
- Ambulancia del Hospital Madre Catalina Rodríguez, adaptada con incubadora y reanimador. Neonatóloga y enfermería de Merlo.

Resultado:

- Traslado exitoso de las tres niñas en BEG, con equipos neonatales preparados en destino.



Los Resultados...



¡Muchas Gracias!



Segundo Ateneo Nacional de Enfermería

Atención neonatal según nivel de resolución sanitaria

Cuidado Integral del Recién Nacido Prematuro “Estrategias para un Futuro Saludable 2025”

Disertante:

Lic. Enf. Andrea Arancibia

Especialista en Cuidados Críticos Neonatales

Hospital Público Materno Infantil Salta



Ministerio de Salud
República Argentina

El Centro Asistencial referente de la Salud Materno Infantil
de la Provincia de Salta

HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL



La provincia de Salta tiene
alrededor de 1.406.584
habitantes

En el 2024 se registraron 6405
nacimientos, de estos 143 fueron
MBPN (2,2 %)





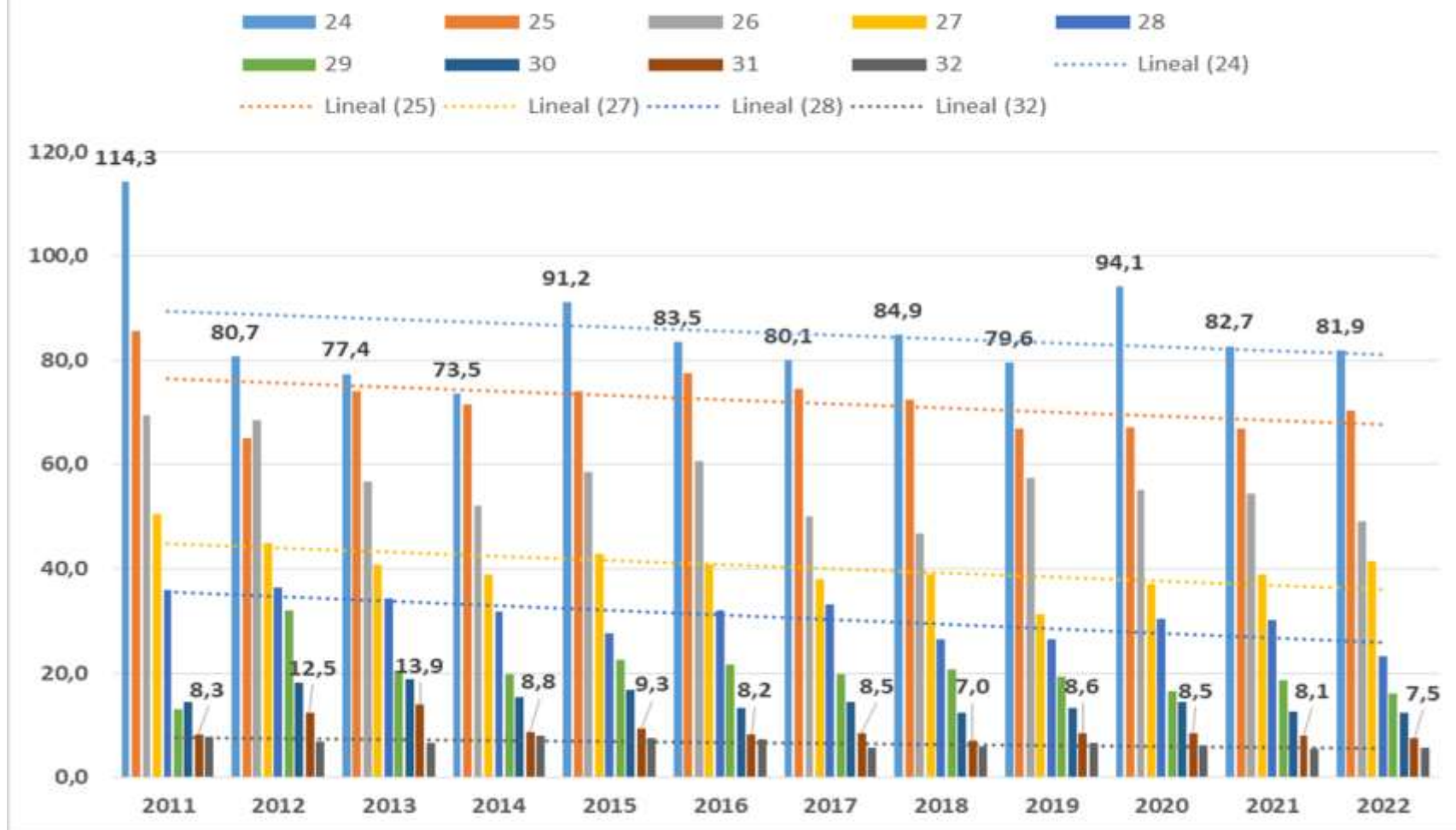
DEFINICIONES

- < 37 Prematuros
- < 32 Muy Prematuros < 32 y >28 semanas (< 1500)
- < 28 Semanas Prematuros Extremos (<1000)
- < 24 Recién Prematuros en los Límites de Viabilidad

SALTA AÑO 2023

- NACIDOS VIVOS : 16.976
- PREMATUROS < 37 s :1735
 - TASA DE 10.22 %
- MUY PREMATUROS :187
 - TASA : 1.10 %

MORTALIDAD NEONATAL SEGUN EDAD GESTACIONAL EN ARGENTINA (2011 - 2022)



Recién Nacido Prematuro

Es el recién nacido antes de las 37 semanas de edad gestacional.



Clasificación:

- ✓ Prematuro extremo: <28 semanas
- ✓ Muy prematuro: 28 a <32 semanas
- ✓ Prematuro moderado: 32 a <34 semanas
- ✓ Prematuro tardío: 34 a 37 semanas



Envíe muestras para estudios de laboratorio

- Hemograma
- Hemocultivo
- Glucemia
- Gases arteriales / gases capilares
- Rx. de Tórax

Prevenir la Hipotermia

- Use bolsas plásticas, laminas plásticas, colchón térmico, calor radiante, toallas tibias, gases calientes y húmedos, calor radiante.
- Considere contacto piel a piel
- Mantenga la temperatura ambiental en 26 C°.

Consejos antenatales y reunión de equipo

- Conteste preguntas, discuta el plan de trabajo, contención de la ansiedad de los padres
- Definan los roles y responsabilidades del equipo de reanimación.

Permita la Identificación, del binomio. Profilaxis ocular, Vit. K .

Durante todo el proceso de atención permita la presencia de los padres. Informe correctamente

Soporte Respiratorio

- Comience reanimación con 30 % de O2
- Revise objetivos de saturación
- Use resucitador de pieza en T
- Gas tibio y húmedo
- Siempre considere CPAP o ventilación no invasiva
- Uso precoz de Surfactante si es necesario
- Si ventila use una estrategia gentil, evitando presiones y volúmenes elevados.

Cuidado nutricional

- Nutrición Parenteral Total
- Suministro precoz de calostro
- Iniciar Dx. 10 % si no hay NPT
- Inserte catéteres umbilicales

Considere soporte del sistema cardiovascular

- Controle la FC, la perfusión de tejidos, y la presión sanguínea.
- Trate que a los 5 minutos la FC sea mayor a 100 latidos por minuto y la saturación de oxígeno mayor a 85 %

**Pinzamiento oportuno del cordón umbilical
Evite el ordeño del cordón umbilical**

Siempre :medidas para prevenir las infecciones

- Use estrictas medidas de asepsia
- Utilice protocolos para la inserción de líneas centrales, instilación de surfactante y preparación de fluidos.
- Administre ATB si esta indicado por el medico.

Cumpla con los registros

- Detalle los procedimientos utilizados en la reanimación
- Peso, Edad Gestacional y sexo
- Registros de temperatura axilar a los 30 minutos y hora de vida
- Hora de instilación de surfactante y colocación de catéteres.
- Posición del Tubo endotraqueal, sonda orogastrica y catéteres

Traducción y adaptación : Dr. Mario del Barco.

VALORACIÓN INICIAL DEL RNPT



PROVINCIA DE SALTA
Regionalización Sanitaria y Redes de Atención

Posee una superficie de 155.488 kilómetros cuadrados (el 4,1% del total nacional).

1.424.397 personas

PLANIFICACIÓN:

- Se evaluó la situación.
- Se definieron objetivos
- Se elaboro el plan de acción.
- Se gestionaron los recursos
- Se redactaron las Normas y Procedimientos
- Se ejecuto el plan.
- Se establecio el Control.

Fuente: PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE SALTA



SISTEMA DE TRASLADO NEONATAL





FLUJOGRAMA
"LA NECESIDAD DE
COMUNICAR A TODO EL
PERSONAL"

Recepción del Recién Nacido Prematuro



Anticiparnos

Recurso
Humano

Recurso
Biomédico

Comunicación

El éxito en el manejo y cuidado de RNPT comienza en la sala de partos y continua en la atención que le otorga todo el equipo encargado de la atención neonatal durante su hospitalización



Salvar vidas solamente no es suficiente





QUE DEBEMOS PRIORIZAR EN LA UCIN

- ❖ Cuidados integrales (estabilidad hemodinámica, respiración y ventilación, termorregulación, hidratación y nutrición, manejo del dolor)
- ❖ Monitoreo y vigilancia
- ❖ Infección y sepsis
- ❖ Apoyo familiar
- ❖ Colaboración interdisciplinaria
- ❖ Seguridad del paciente
- ❖ Educación y capacitación



Consultorio de seguimiento de RNPT

Es un espacio dedicado a la atención integral y seguimientos de los RNPT, para prevenir complicaciones y asegurar su desarrollo saludable.



En nuestra institución el consultorio funciona de acuerdo a los lineamientos y normativas nacionales

¡Muchas Gracias!



Segundo Ateneo Nacional de Enfermería

Atención neonatal según nivel de resolución sanitaria

Recepción del recién nacido prematuro extremo

Disertantes:

Lic. Esp. Alvarez Ramade Lucía

Lic. Esp. Martinez Mariela

Lic. Esp. Naveda Laura

Moderador: Lic. Esp Avila Aldana



Ministerio de Salud
República Argentina



● Hospital Universitario Austral



Acreditado por Joint Commission International



Nº8 Mejores Hospitales de Latinoamérica



● Servicio de Neonatología

Áreas de atención incluidas en el Servicio de Neonatología

- Área de Recepción de Recién Nacido (de bajo y alto riesgo).
- Área de Maternidad – Internación Conjunta (RNS).
- Unidad de Cuidados Especiales Neonatales (UCEN).
- Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).
- Área Ambulatoria (control ambulatorio del RN, Consultorio de Lactancia, Consultorio de Seguimiento Interdisciplinario de RN de alto riesgo, consultas prenatales).

● Servicio de Neonatología





● Programa de capacitación permanente de enfermería

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL 25 años

PROFESOR PROFESOR

Mis cursos Calendario Enfermería Biblioteca FCB Administración del sitio Lista de usuarios Cohortes Consultas ad-hoc Modo de edición

Cursos / Dirección de Enfermería (PROCAP)

Dirección de Enfermería (PROCAP)

Categoría Configuración Papelera de reciclaje Más

Dirección de Enfermería (PROCAP) Más

Inducción para Nuevos Auxiliares y Asistentes de Enfermería 2025

Capacitaciones esenciales para el Puerto 2025

Categorías de curso

- Dirección Médica 14 +
- Dirección de Enfermería (PROCAP) +
- Dirección de Personas +
- Dirección de Operaciones +
- Dirección de Planeamiento +

Soporte

Ante cualquier eventualidad con tu

APP del Aula Virtual

Nuestra app te permitirá realizar los cursos desde tu celular

Descargá la app en tu tienda colocando la palabra **Moodle**

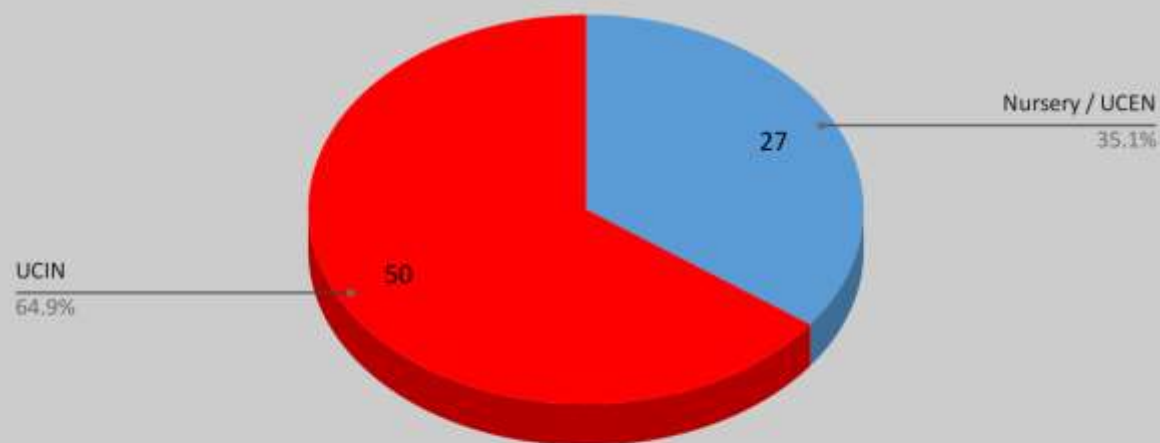
Para más información hace [Clic aquí](#)



Recurso humano

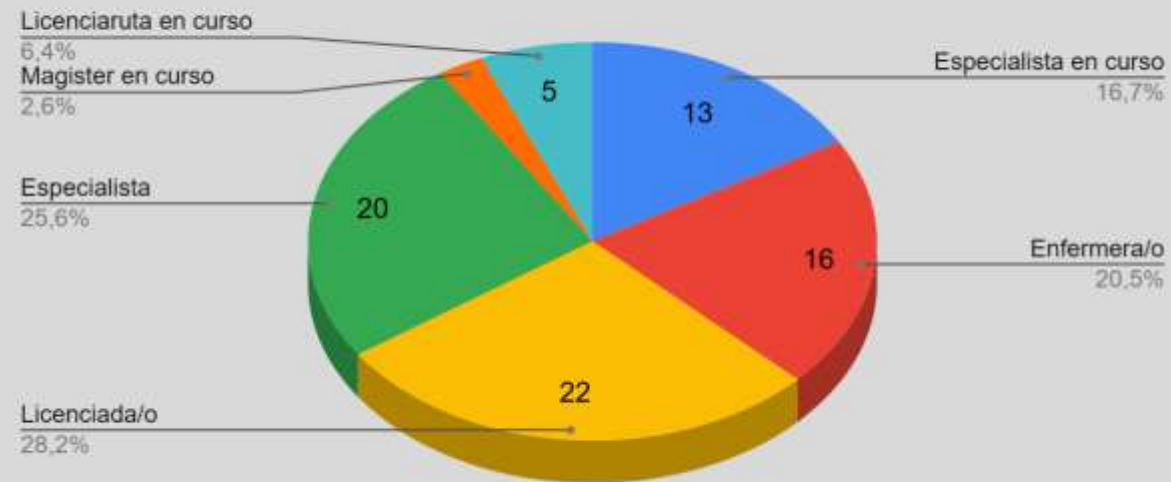
Personal de enfermería del servicio de Neonatología

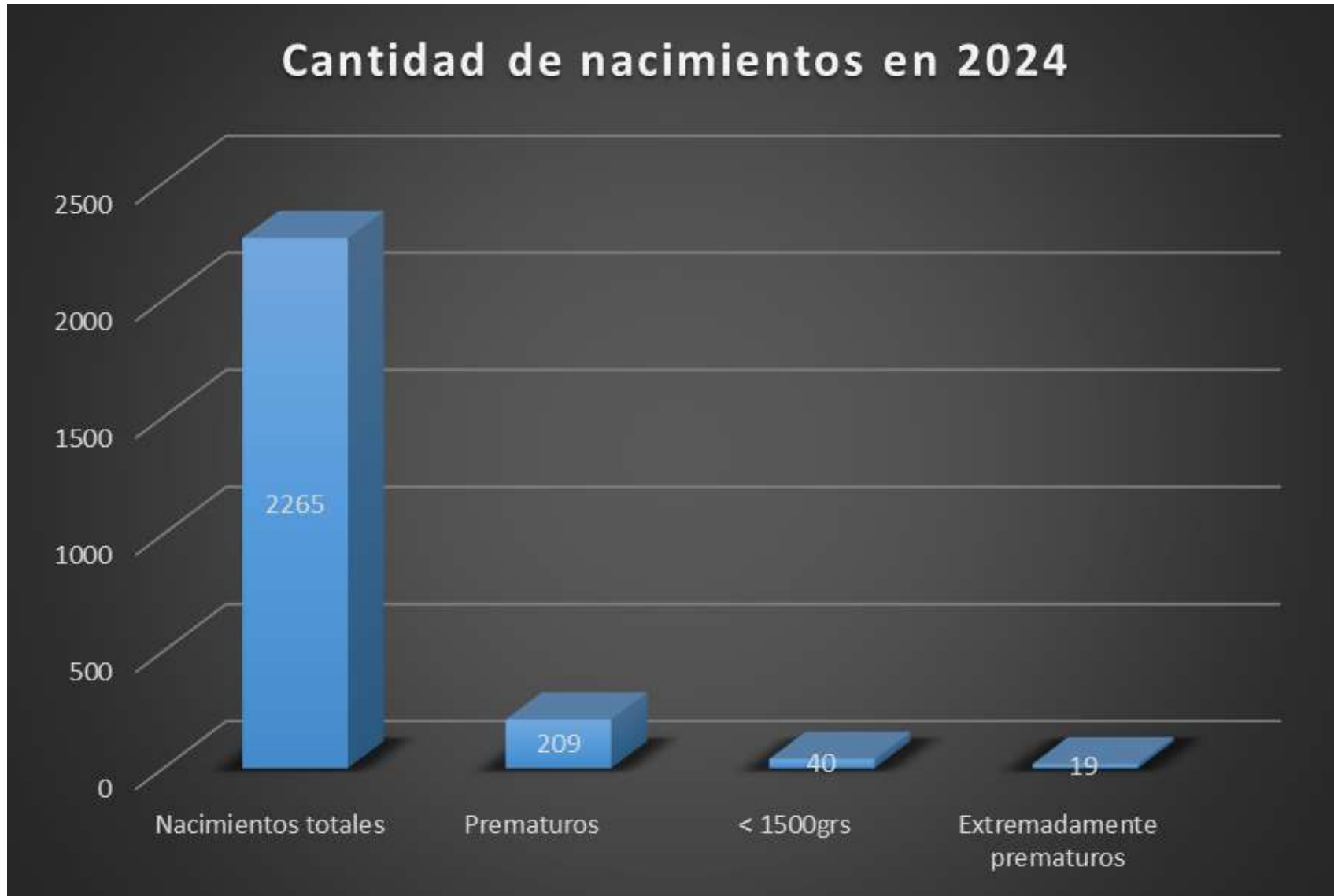
Enero 2025



Recuento de Grado de Formación.

Personal de Enfermería. Servicio de Neonatología . Enero 2025





Fuente: Servicio de Neonatología Hospital Universitario Austral



Fuente: Servicio de Neonatología Hospital Universitario Austral

● Programa de Entrenamiento



● Protocolo de buenas prácticas de enfermería

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL</p>		<p>Hospital Universitario Austral Dirección de Enfermería</p> <p>Protocolo de Buenas Prácticas de Enfermería</p>	
Recepción del Recién nacido de alto riesgo	Fecha 1ª versión	18/05/2023	
	Fecha de aprobación	07/08/2023	
	Fecha próxima revisión	18/05/2025	
	Total de páginas	13	
SERVICIO: Neonatología			

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL</p>		<p>Hospital Universitario Austral Dirección de Enfermería</p> <p>Protocolo de Buenas Prácticas de Enfermería</p>	
Admisión del recién nacido de alto riesgo a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).	Fecha 1ª versión	13/06/2023	
	Fecha de aprobación	10/08/2023	
	Fecha próxima revisión	13/06/2025	
	Total de páginas	18	
SERVICIO: Neonatología			

OBJETIVOS

General

- Sistematizar la recepción del recién nacido (RN) de alto riesgo.

Específicos

- Establecer criterios unificados para la recepción y admisión del recién nacido de alto riesgo.

● Actividades durante la recepción del RNPT extremo

 <p>Insumos</p>	 <p>Nacimiento</p>	 <p>Expansor de volumen</p>
 <p>Ambiente</p>	 <p>Ventilación</p>	 <p>Sedación</p>
 <p>Comunicación</p>	 <p>Canalización</p>	 <p>Profilaxis</p>
 <p>Medicación de urgencia</p>		



Comunicación



Ambiente



Estabilización



Ventilación



Monitorización



Identificación



Accesos venosos



Medicación



Hidratación parenteral



● Cuidados de enfermería RNPT extremo

Recién nacido de pretermino

+ INFO



● Cuidados Integrales



PROTOCOLO

PROTOCOLO DE BUENAS PRÁCTICAS

“Paseos fuera de las UCIs: SANAR”



¡Muchas Gracias!



Segundo Ateneo Nacional de Enfermería

Atención neonatal según nivel de resolución sanitaria

Enfermería de enlace y protocolo hora de oro

Disertantes:

Dra. Sandra Coronel

Esp. Lic. Yamila Martín



Ministerio de Salud
República Argentina

Enfermería de Enlace y
Protocolo Hora de Oro

ENFERMERÍA DE ENLACE

Es el nexo unión entre el Binomio y los médicos tratantes. Su función es detectar riesgos de complicaciones relacionados a la LACTANCIA MATERNA, a causas OBSTÉTRICAS o NEONATALES.



Origen: Inicio en el año 2017

Atención: En la actualidad se atendieron 10,000 binomios. Está dirigido a todas las pacientes obstétricas.

Salud mental: Desde el 2024, prevención de riesgos relacionados a la depresión posparto.



CASA HOSPITAL

San Juan de Dios

RAMOS MEJÍA / CASTELAR | ARGENTINA





PRIMER CONTACTO

- ✓ Antes del ingreso en el curso de parto
- ✓ Luego antes del alta
- ✓ También en caso de complicaciones.



LUEGO DEL ALTA

- ✓ Contacto mediante celular de Enlace
 - ✓ Por WhatsApp
 - ✓ Por llamado telefónico
 - ✓ También mail



SEGUIMIENTO Y CONTENCIÓN

- ✓ Atención en consultorio de enlace
- ✓ Ocasiones que sean necesarias
- ✓ 30 días posteriores al alta, en forma gratuita.

Protocolo Hora de Oro ¿Por qué lo hacemos?

Es necesario evitar un posible exceso de intervenciones que pueden privar a la familia del disfrute del acontecimiento más feliz de sus vidas y dificultar el establecimiento del vínculo familiar.



¿Dónde empieza , cuál es su alcance y donde finaliza?

Calendario
Abril 2022

Dom.	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
	28	29	30	31	1	2	3
	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17
	18	19	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30	1

Sala del
PP

Quirófano
3 Piso

Binomio

Alta



CASA HOSPITAL
San Juan de Dios
RAMOS MEJÍA / CASTELAR | ARGENTINA



Manejo del protocolo en el servicio de binomio



Traslado seguro del Binomio

- Se verifica la identidad de ambos, chequeo de pulseras, tarea realizada por personal de seguridad.
- Se continúa con el COPAP, si el estado de la madre lo permite. Sino se coloca al RN en una cuna.
- Siempre irán acompañados con la enfermera de neonatología



Ingreso a la habitación

- Reciben al binomio las enfermeras del sector de internación y los acompañan a la habitación designada.
- Se brinda un ambiente seguro y de tranquilidad.
- El binomio continuará en COPAP y se prioriza la lactancia materna.



Profilaxis luego del Nacimiento

- Una vez transcurridas la hora o dos horas de vida se inician las rutinas en el recién nacido.
- Nuevamente se realizan controles a la madre para verificar una evolución favorable luego del nacimiento.
- Se aplicará la profilaxis al RN (vitamina k, hepatitis B y ungüento oftálmico de eritromicina).



CASA HOSPITAL

San Juan de Dios

RAMOS MEJÍA / CASTELAR | ARGENTINA



Protocolo Hora de Oro: Humanización del cuidado del binomio y la familia



Vs



Vs.



¡Muchas Gracias!

