

# Efecto de la formación interna sobre Cuidados Centrados en el Desarrollo en profesionales de neonatología

María José Borrás Vaño\*, María José Ángel Selfa\*\*, Rosario Ros Navarret\*\*\*, Raimunda Montejano Lozoya\*\*\*\*, Álvaro José Solaz García\*\*\*\*\*

\*Enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia. Especialista en Enfermería Pediátrica. \*\*Enfermera Supervisora de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia. \*\*\*Enfermera Supervisora Subdirección de Enfermería, Área del Conocimiento Cuidados y Docencia. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia. Especialista en Enfermería Pediátrica. \*\*\*\*Profesora Escuela de Enfermería La Fe, Universidad de Valencia. IIS La Fe. Grupo Investigación @GREIACC. Doctora por la Universidad de Alicante. Especialista en Enfermería Pediátrica. \*\*\*\*\*Enfermero Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia. Grupo de Perinatología IIS La Fe. Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Emergencias. Universidad Católica de Valencia.

## Resumen

**Objetivos:** analizar los conocimientos sobre los CCD en profesionales de Unidades Neonatales y describir el nivel de satisfacción tras un curso de formación. **Metodología:** diseño de estudio cuasiexperimental pre-post-test. Muestra: profesionales que han realizado el curso de formación interna. Criterios de inclusión: estar inscrito en el curso, asistencia del 80% y realizar la evaluación voluntariamente. **Resultados:** se recogieron 88 evaluaciones (56,8% previas y 43,2% al finalizar el curso). La nota previa al curso fue de  $8,6 \pm 1,85$  puntos y la final de  $10,5 \pm 1,11$  ( $p < 0,001$ ). La satisfacción del curso ha sido muy alta respecto a contenidos y docentes en el 92,9% de los asistentes. **Conclusión:** la formación ha sido muy satisfactoria aumentando significativamente el nivel de conocimientos sobre los CCD.

**Palabras clave:** Enfermería, Formación Continua, Neonatología.

**Objetives:** to analyse the knowledge about DC in health care professionals in Neonatal Units and to describe the level of satisfaction after atraining. **Method:** design of quasi-experimental study pre-post-test. Sample: health care professionals who have completed the internal training. Inclusion criteria: to be enrolled in the training, 80% attendance and to carry out the evaluation of your own accord. **Results:** 88 evaluations were collected (56.8% pre-course and 43.2% post-course). The pre-course score was  $8.6 \pm 1.85$  points and the final was  $10.5 \pm 1.11$  ( $p < 0.001$ ). The overall score for the course was very high related to contents and teachers of 92.9% from de attendees. **Conclusions:** The training was very successful and it has significantly improved the level of DC knowledge.

**Keywords:** Nurses, Education continuing, Neonatology.

## Introducción

Los Cuidados Centrados en el Desarrollo (CCD), son una serie de intervenciones enfermeras y médicas dirigidas a disminuir el estrés y el sufrimiento del recién nacido (RN), cuyo objetivo es favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional. Por un lado, se encuentran las dirigidas a optimizar el macroambiente (luz y ruido) y por otro, las dirigidas a optimizar el microambiente (posicionamiento, tratamiento del dolor, lactancia materna y método canguero); sin olvidar las intervenciones sobre la familia para facilitar su papel de cuidador principal del niño<sup>1,2</sup>.

Los CCD se han descrito como una estrategia innovadora con la ventaja de que para su aplicación no se precisa de grandes recursos

económicos. Sin embargo el grado de implantación es muy variable<sup>3</sup>.

Este tipo de cuidados, están ampliamente implantados en numerosos países europeos. Los países nórdicos han liderado el cambio; sin embargo, en el sur de Europa, los CCD todavía no forman parte de la rutina de algunas unidades. En España se dispone de información acerca de la aplicación de los CCD desde 1999. En ese momento, la presencia de los padres en las Unidades Neonatales era casi testimonial<sup>3</sup>. Se ha avanzado mucho en los últimos años, pero no se conoce el grado de implantación actual. Un estudio realizado por López Maestro et al.,<sup>3</sup> analiza la situación de las unidades neonatales concluyendo que, a pesar de que existe un gran cambio en relación a los CCD sobre todo respecto a la entrada de los padres

a las unidades, es necesario seguir trabajando en aspectos tan importantes como la prevención y el tratamiento del dolor, control de luz y ruido, aspectos que requieren atención por parte de los profesionales para mejorar la calidad de los cuidados en nuestras unidades. Algunos autores<sup>1,4-6</sup> exponen que en las unidades donde se aplican los CCD, los RN obtienen importantes beneficios: mejoran neuroconductualmente, tienen mejor tolerancia enteral, precisan de un menor soporte respiratorio y consiguen estancias hospitalarias más cortas. En 2014, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, publica una guía con los Estándares y Recomendaciones de Calidad en las Unidades de Neonatología, donde se recomienda la implantación de los CCD<sup>2</sup>.

Los profesionales que trabajan en las Unidades Neonatales deben adaptarse a estos cambios y estar formados para abordar de forma satisfactoria y con calidad, los cuidados que aplican a los neonatos. Solamente la formación y una mayor motivación pueden mejorar los resultados<sup>7</sup>. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad también reconocen la necesidad de una formación específica y continúa que se adapte a las características del personal de cada Unidad<sup>2</sup>.

Actualmente, en nuestra unidad, hemos considerado la necesidad de actualizar los conocimientos del personal de enfermería sobre los CCD. Para ello, se ha organizado un curso de formación interna, titulado "*Cuidados Centrados en el Desarrollo en nuestras Unidades Neonatales*", acreditado en el año 2016 por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad Valenciana. Es impartido por profesionales que trabajan en la misma unidad, y que previamente han realizado el curso "*CCD y la familia*" del Hospital 12 de octubre (Madrid).

Este curso de formación interna acreditado con 4,4 créditos, tiene una duración de 20 horas. Su objetivo general es actualizar los conocimientos, proporcionar herramientas para mejorar la calidad de los cuidados relacionados tanto con el macro-ambiente como micro-ambiente y la seguridad en la práctica clínica; Así como, incluir y fomentar la participación de la familia en el cuidado del neonato.

Las clases tienen un carácter teórico-práctico, en ellas los docentes exponen el contenido teórico utilizando como recurso didácticos presentaciones en Powerpoint y reforzando el contenido mediante vídeos. Al finalizar se realizan pequeñas dinámicas de grupo donde

los alumnos debaten sobre los conocimientos expuestos, su aplicabilidad en el área de neonatología, ventajas, inconvenientes y propuesta de mejora y estrategia para su aplicación en la práctica diaria.

Con motivo de valorar el curso en los profesionales de las dos ediciones impartidas, se plantea el siguiente estudio con los siguientes objetivos:

- Analizar los conocimientos de los profesionales sanitarios (enfermeras y auxiliares de enfermería) que trabajan en las Unidades Neonatales de nuestro centro (Neonatos y UCI Neonatal) sobre los Cuidados Centrados en el Desarrollo (CCD) y su evolución tras realizar un curso de formación específico sobre este tema.
- Describir el nivel de satisfacción de los asistentes al curso respecto a los temas tratados en él y respecto a los profesores que los han impartido.

## Metodología

### Diseño y muestra

Para alcanzar los objetivos de este trabajo se realizó una intervención con diseño de grupo único. La población de estudio comprende los profesionales sanitarios (enfermeras y auxiliares de enfermería) que actualmente trabajan en el servicio de Neonatología (UCI Neonatal y Neonatos) del Hospital Universitario i Politecnico La Fe-Valencia.

La muestra está compuesta por los profesionales sanitarios que han realizado el curso de formación interna en sus dos primeras ediciones (octubre-noviembre del 2016 y febrero-marzo del 2017). Siendo los criterios de inclusión: estar inscrito en el curso, un mínimo del 80% de asistencia y entregar de forma voluntaria las dos evaluaciones de contenidos impartidos en el curso (una previa al inicio del curso y otra al final). Quedan excluidos todos los profesionales que, aun habiendo cumplido los criterios antes mencionados, no han entregado el cuestionario en alguna de las dos ocasiones (previo y/o posterior al curso).

### Variables del estudio

- Valoración de conocimientos sobre los CCD de los profesionales cuantificado a través de un cuestionario "ad hoc" Anexo 1, cuestionario que fue pilotado con los profesionales asistentes en la primera edición del curso.

- Valoración de la satisfacción de los contenidos del curso y del profesorado que lo ha impartido a través de la encuesta de evaluación recogida por el departamento de Docencia del centro.

- Otras variables estudiadas y recogidas en el cuestionario son: nº de edición del curso, sexo, unidad de trabajo, categoría profesional y antigüedad profesional.

#### Instrumentos usados

El cuestionario "ad hoc" para cuantificar el nivel de conocimiento sobre los CCD. Consta de una totalidad de 12 ítems breves, con 5 opciones de respuesta cada uno (anexo 1). La suma total de todos los ítems será la nota final obtenida. La puntuación de cada ítem es 1 punto y la puntuación máxima posible es de 12 puntos.

Para evaluar el grado de satisfacción del curso se utilizó una encuesta tipo Liker validada por el Servicio de Calidad del Hospital Universitario i Politècnic La Fe, para los cursos de Formación Interna.

#### Procedimiento

Se realizan dos ediciones del curso con 30 plazas.

Se entrega un cuestionario ad hoc, previo inicio del curso y al finalizar para valorar los conocimientos de los alumnos y su aprendizaje. Los profesores que impartieron el curso fueron los encargados de dar el documento, dando las orientaciones pertinentes para su cumplimentación. La entrega del cuestionario fue voluntaria.

Para la valoración del curso y del profesorado que lo ha impartido, se reparte una encuesta al finalizar cada edición, la encuesta es anónima y voluntaria.

#### Análisis estadístico

Todos los datos recogidos fueron introducidos en una base de datos y analizados con el paquete estadístico SPSS, versión 20.0.

En primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de las características generales de la muestra (nº de profesionales en cada edición del curso, unidad en la que trabajan, categoría profesional y antigüedad), las variables numéricas se exponen como media aritmética y desviación típica (DT) y los resultados de las variables categóricas en frecuencias y porcentajes.

En segundo lugar, analizamos los resultados de la evaluación de las encuestas de conocimientos. Se calcula la puntuación media y la DT (previa y posterior) obtenida en ambas ediciones del curso y se valorara si existen diferencias entre ambas. La hipótesis de normalidad de las distribuciones en las variables continuas se ha evaluado mediante el test de Kolmogorov-Smirnov. Para evaluar las diferencias entre ambos grupos se ha empleado la prueba t-Student o la prueba de Mann-Whitney Wilcoxon cuando no se pudo asumir la normalidad con un nivel de significación del 5%. Los datos faltantes en la comparación de medias para datos apareados (previos y posteriores al curso) han sido sustituidos por la mediana correspondiente en cada caso (mediana de la evaluación previa y mediana de la evaluación posterior al curso) siguiendo las indicaciones de algunos autores<sup>8</sup>.

Por último, se ha evaluado el nivel de satisfacción general del curso y de los profesores que han intervenido en el mismo. Los datos se expresan con las puntuaciones medias y porcentajes de cada ítem.

#### Aspectos éticos-legales

Se solicitó la participación voluntaria a todos los inscritos a las 2 ediciones del curso, informándoles sobre los objetivos del estudio. Los datos obtenidos se trataron según la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) 15/1999, de 13 de diciembre. Los datos de filiación quedaron bajo custodia del centro.

## **Resultados**

#### Descripción de la muestra

De las dos ediciones, asisten al curso un total de 58 profesionales (80% presencial). De ellos, 38 son enfermeras (19 de la UCI Neonatal y 19 de Neonatos) y 20 auxiliares de enfermería (10 de la UCI Neonatal y 10 de Neonatos), el 94,8% son mujeres y un 45,1% tienen una antigüedad profesional entre 10-20 años (tabla 1).

Tabla1. Descripción de la muestra (n=58).

Variables		Totales n %	1ª edición n %	2ª edición n %
Unidad	UCI Neonatal	29 (50)	15 (48.3)	14 (51.7)
	Neonatos	29 (50)	14 (51.7)	15 (48.3)
Categoría profesional	Enfermeras/os	38 (65.5)	19 (65.5)	19 (65.5)
	Aux. Enfermería	20 (34.5)	10 (34.5)	10 (34.5)
Sexo	Hombres	3 (5.2)	1 (3.5)	2 (6.9)
	Mujeres	55 (94.8)	28 (96.5)	27 (93.1)
Antigüedad profesional	0-3 años	13 (22.4)	6 (20.7)	7 (24.1)
	4-9 años	13 (22.4)	2 (6.9)	11 (38)
	10-20 años	27 (46.6)	21 (72.4)	6 (20.7)
	21-30 años	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	>30 años	5 (8.6)	0 (0)	5 (17.2)

Tabla 2. Evaluaciones recogidas y notas obtenidas.

Evaluaciones	Totales		1ª edición		2ª edición		p valor	
	n	%	n	%	n	%		
Previas al curso	50	(56,8)	22	(59,5)	28	(54,9)	0,67*	
Posteriores al curso	38	(43,2)	15	(40,5)	23	(45,1)		
<b>Totales</b>	<b>88</b>	<b>(100)</b>	<b>37</b>	<b>(42)</b>	<b>51</b>	<b>(58)</b>		
Notas obtenidas		Media ± DE						
Previas al curso		8,6±1,85						<0,001**
Posteriores al curso		10,5±1,11						

\* P. Chi cuadrado \*\* P. Wilcoxon

Se recogen un total de 88 evaluaciones (75,9% del total posible), 50 de ellas (56,8%) son previas al curso y 38 (43,2%) al finalizar el curso; todas ellas entregadas de forma exclusivamente voluntaria. Por ediciones tenemos en la 1ª edición 37 evaluaciones (22 previas y 15 posteriores al curso) y en la 2ª edición se recogen 51 (28 previas y 23 posteriores), (tabla 2).

#### Evaluación de la prueba

La nota media de la evaluación previa al curso con 8,6±1,85 puntos fue inferior y la nota media obtenida en la evaluación final (10,5±1,11) existiendo entre ambas, una diferencia estadísticamente significativa (p<0,001) (tabla 2).

#### Valoración del curso

La satisfacción del curso por parte de los asistentes ha sido muy alta en todos los ítems evaluados (información, objetivos, temas tratados, metodología, organización y expectativas del curso), obteniendo una valoración promedio de 4,5 puntos (sobre un total de 5) en el 92,9% de las encuestas recogidas. La satisfacción respecto a los profesores que han impartido el curso, ha sido muy favorable, tanto en relación a los conocimientos transmitidos como en la participación e intercambio de experiencias (tabla 3).

Tabla 3. Satisfacción de la formación interna.

Ítems	1ª edición	2ª edición	Total
	(n=25) Media <sup>a</sup> (%) <sup>b</sup>	(n=23) Media <sup>a</sup> (%) <sup>b</sup>	2 ediciones Media <sup>a</sup> (%) <sup>b</sup>
He recibido información sobre los objetivos del curso	4,5 (85,7)	4,5 (100)	4,5 (92,9)
El curso ha alcanzado los objetivos propuestos	4,4 (88)	4,5 (100)	4,5 (92,5)
Los objetivos han correspondido a los esperados al inscribirse	4,4 (88,9)	4,6 (95,5)	4,5 (92,2)
El nivel de conocimientos de los temas tratados ha sido adecuado	4,5 (94,1)	4,5 (100)	4,5 (97)
El curso me ha aportado nuevos conocimientos	4,6 (90)	4,6 (100)	4,6 (95)
La metodología docente ha sido adecuada	4,3 (82,4)	4,4 (95)	4,4 (89)
La documentación ha sido útil y de actualidad	4,4 (83,3)	4,4 (95)	4,4 (89)
El curso ha estado bien organizado	4,6 (95)	4,5 (100)	4,6 (97,5)
Las condiciones del aula y equipamiento han sido adecuadas	4,1 (75)	3,7 (69,6)	3,9 (72,3)
He recibido de la organización un trato amable y correcto	4,6 (95,2)	4,7 (100)	4,7 (97,6)
El curso es de interés para su actividad profesional	4,7 (95,7)	4,8 (100)	4,8 (97,8)
Recomendaría la asistencia a este curso a mis compañeros	4,8 (95,8)	4,7 (100)	4,7 (97,9)
El contenido ha satisfecho mis expectativas	4,6 (90,9)	4,7 (95,7)	4,7 (93,4)
Estoy satisfecho de haber realizado este curso	4,7 (91,7)	4,7 (100)	4,7 (93,9)
<i>Indicador promedio global del curso</i>	<i>4,5 (89,2)</i>	<i>4,5 (96,5)</i>	<i>4,5 (92,9)</i>
<b>DOCENTES</b>			
Explica y transmite sus conocimientos con claridad	4,6 (91,8)	4,5 (100)	4,6 (97,1)
Facilita la participación y el intercambio de experiencias	4,6 (95)	4,5 (100)	4,6 (97,5)

<sup>a</sup>Puntuación media escala likert (1- 5) <sup>b</sup> % de personas con respuestas: estoy de acuerdo / estoy muy de acuerdo.

## Discusión

El presente estudio, muestra que los profesionales de enfermería, del Área de Neonatología del Hospital Universitari i Politècnic de Valencia, tienen un nivel de conocimientos aceptables sobre CCD, los cuales mejoran significativamente tras realizar el curso evaluado. Hecho que coincide con un estudio multicéntrico realizado en Madrid, en el cual evaluaban el impacto de un curso sobre CCD en la adquisición de conocimientos y satisfacción de los profesionales sanitarios en Unidades Neonatales<sup>9</sup>.

En nuestro estudio, cabe destacar la elevada satisfacción con la formación y la alta valoración que han obtenido los docentes del curso. Esto podría ser debido a que la formación es impartida por profesionales del Área de Neonatología del mismo hospital. Existen otros estudios que destacan la importancia de que sean los propios profesionales los encargados de la formación, pues ello se produce una autoformación del docente, obteniendo también una satisfacción personal por contribuir al desarrollo profesional de sus compañeros<sup>10</sup>. La formación continuada en enfermería es necesaria y valorada muy positivamente por los profesionales. Martí Ejarque<sup>11</sup> realiza un estudio en el hospital Sagrat Cor de Barcelona con el objetivo de describir la formación continua de los profesionales de este hospital y conocer que se espera de esta. Las conclusiones de este estudio manifiestan que la formación continuada es una garantía de la calidad asistencial, fue muy valorada tanto por parte de los profesionales como por parte de la empresa, coincidiendo en que esta, debe

ser específica de las unidades de cuidados donde se trabaja.

Realizar una evaluación pre y post-formación ayuda al docente a focalizar el contenido del curso que se está realizando y mejorar el contenido de las siguientes ediciones<sup>9</sup>.

Aunque en los últimos años ha habido un aumento en la implantación de los CCD y han mejorado estos cuidados en España, tal como muestra el estudio de López Maestro et al.<sup>3</sup>, todavía se siguen identificando aspectos importantes que requieren más atención por parte de los profesionales, como la prevención y el tratamiento del dolor, para aumentar la calidad en los cuidados neonatales. La iniciativa y el desarrollo nuestro curso, no sólo trata de seguir los estándares del Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad<sup>2</sup> en cuanto a la necesidad de formación, sino que también pretende mejorar en aquellos aspectos mencionados en el estudio de López Maestro et al.<sup>3</sup>.

En cuanto a las limitaciones del estudio destacamos que no han sido entregadas todas las encuestas de los asistentes a la formación. Como conclusiones del presente estudio podríamos decir que la asistencia a una formación específica sobre los CCD aumenta significativamente el nivel de conocimientos de las enfermeras y auxiliares de enfermería de la Unidad de Neonatos y UCI Neonatal del Hospital Universitari i Politècnic La Fe. El grado de satisfacción obtenido por los alumnos en relación al contenido del curso y profesorado ha sido muy elevado. La formación continua del personal de las unidades neonatales es clave para aumentar la calidad y seguridad de los cuidados.

## Bibliografía

1. González de Dios J. Programa NIDCAP y proyecto Hera: la humanidad y la tecnología pueden y deben convivir en la atención del prematuro. *Pediatría Basada en pruebas*, 2009 [accesado 10 marzo 2017]. Disponible en <http://www.pediatribasadaenpruebas.com/2009/12/programa-nidcap-y-proyecto-hera-la.html>
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Unidades de Neonatología. Estándares y Recomendaciones de Calidad. 2014. Disponible en: [https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONATOLOGIA\\_Accesible.pdf](https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONATOLOGIA_Accesible.pdf)
3. López Maestro M, Melgar Bonis A, de la Cruz-Bertolo J, Perapoch López J, Mosqueda Peña R, Pallás Alonso C. Developmental centered care. Situation in Spanish neonatal units. *An Pediatr*, 2014; 81 (4):232-240.
4. Pallas Alonso R. Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales. *An Pediatr* Contin, 2014; 12 (2):62-67.
5. Trajkovski S, Schmied V, Vickers M, Jackson D. Neonatal nurses' perspectives of family-centred care: a qualitative study. *J Clin Nurs*, 2012, sep;21(17-18):2477-2487.

6. Ohisson A, Jacobs SE. NIDCAP: a systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Pediatric*, 2013, mar; 131 (3):e881-893.
7. Perapoch J, Pallás CR, Linde MA, Moral MT, Benito M, López M et al., Cuidados centrados en el desarrollo. Situaciones en las unidades neonatales en España. *An Pediatr*, 2006; 64:132-139.
8. Bouza Herrera CN, Al-Omari AI. Ranked Set Estimation with Imputation of the Missing Observations: The Median Estimator. *Revista Investigación Operacional*, 2011; 32 (1): 30-37.
9. Mosqueda-Peña R, Lora-Pablos D, Pavón-Muñoz A, Ureta-Velasco N, Moral-Pumarega MT, Pallás-Alonso CR. Impact of a Developmental Care Training Course on the Knowledge and Satisfaction of Health Care Professionals in Neonatal Units: A Multicenter Study. *Pediatr Neonatol*. 2016;57(2):97-104.
10. Marqués Andrés S. Formación continuada: herramienta para la capacitación. *Enfermería Global*. 2010; 21: 1-11.
11. Martí Ejarque MM. La formación continuada en enfermería; necesidades y expectativas del personal de enfermería de un hospital universitario de primer nivel. *Revista Enfermería docente*. 2015; julio-diciembre (104):12-15.

## ANEXO 1

Unidad: UCI  NEONATAL  NEONATOS   
Categoría profesional: Auxiliar de Enfermería  Enfermera/o   
Antigüedad profesional (en años): de 0-3  de 4-9  de 10-20  de 21-30  >30   
Fecha de la prueba .....

### PREGUNTAS:

#### 1.- ¿Qué considera que son los Cuidados Centrados en el Desarrollo?

- a.- Son un modelo de atención que pretende mejorar el desarrollo del niño gracias al gran desarrollo tecnológico acontecido en los últimos años.
- b.- Son un modelo de atención al recién nacido que mejora el desarrollo del mismo gracias a los avances en monitorización tanto hospitalaria como en domicilio.
- c.- Son un modelo de atención que pretende mejorar el desarrollo del recién nacido a través de intervenciones que favorecen al niño y a su familia, entendiéndolos como una unidad.
- d.- Todas las anteriores son correctas.
- e.- Ninguna de las anteriores es correcta.

#### 2.- El vínculo en humanos precisa de los siguientes elementos, excepto:

- a.- Hormonas específicas.
- b.- Sistema autonómico.
- c.- Compromiso social.
- d.- Contacto físico.
- e.- Todas son correctas.

#### 3.- Entre las ventajas de la alimentación con leche materna se encuentran todas las siguientes excepto:

- a.- Disminución de incidencia de infecciones.
- b.- Disminución de la obesidad.
- c.- Disminución de la mortalidad.
- d.- Mejora la agudeza auditiva.
- e.- Todas son correctas.

#### 4.- Indicar QUE NO ES una Contraindicación para poder donar leche materna a un banco de leche materna.

- a.- Tener serología de VIH positiva.
- b.- Tener serología de CMV positiva.
- c.- Tener serología de VHB positiva.
- d.- Estar alimentando al hijo propio con lactancia mixta.
- e.- Todas las anteriores están contraindicadas.

#### 5.- Señala la respuesta incorrecta respecto al contacto precoz piel con piel.

- a.- Es uno de los principios básicos del método madre canguro.
- b.- Consiste en el contacto piel con piel entre madre e hijo después de haber pesado el RN y calculado el Apgar en la cuna térmica.
- c.- Facilita el establecimiento del vínculo afectivo.
- d.- Acelera la recuperación del estrés del parto.
- e.- Favorece una mejor adaptación metabólica del RN.

#### 6.- Señala la respuesta correcta respecto a la capacidad perceptiva del RN.

- a.- El RN es capaz de ver a una distancia de 15-45cm, fijar la mirada y reconocer la forma redondeada del pecho materno.
- b.- El olfato es el sentido más maduro y juega un papel fundamental en la memoria emocional.
- c.- El RN es capaz de reconocer la voz de su madre.

- d.- La profilaxis ocular administrada precozmente interfiere en el contacto visual madre-hijo.
- e.- Todas son correctas.

**7.- Señala la respuesta correcta respecto al uso de sacarosa para el tratamiento del dolor.**

- a.- La sacarosa no estaría indicada en la realización de una punción lumbar en un RN a término sino la aplicación de EMLA en la zona de punción.
- b.- La concentración de sacarosa efectiva para el dolor se encuentra entre el 10-20%.
- c.- La forma correcta de administrarla es por succión en biberón.
- d.- La sacarosa es efectiva sobre todo para procedimientos que atraviesan la piel (por ejemplo punción en talón y venopunción).
- e.- Todas son correctas.

**8.- Señala la respuesta correcta respecto al dolor en la punción del talón.**

- a.- Se elige el talón porque es la parte del cuerpo del RN donde se nota menos el dolor.
- b.- Las lancetas con resorte mecánico son más dolorosas que las manuales.
- c.- Usar EMLA, paracetamol y calentar el talón son medidas efectivas para el tratamiento del dolor en la punción.
- d.- La expresión del talón es la parte más dolorosa del procedimiento, incluso más que la propia punción.
- e.- Todas son correctas.

**9.- Señala la respuesta falsa respecto al sueño del RN a término.**

- a.- Predomina el sueño activo (REM).
- b.- El sueño activo tiene un papel fundamental en el desarrollo neurosensorial.
- c.- El entorno de las unidades de neonatología no afecta al sueño.
- d.- El sueño activo y tranquilo juegan un papel importante en el aprendizaje y la memoria.
- e.- Si se altera el sueño del RN se interfiere en el neurodesarrollo.

**10.- Durante el proceso de retirada de soporte vital es importante:**

- a.- El registro en la historia clínica de la limitación del esfuerzo terapéutico y su argumentación .
- b.- Facilitar el acompañamiento de los padres al final de la vida.
- c.- Respetar los deseos y sentimientos de los padres.
- d.- Informar sobre el desarrollo del proceso (signos como: cambios de coloración-perfusión, ruidos respiratorios, etc.).
- e.- Todas son importantes.

**11.- Respecto al método madre- canguro es incorrecto que favorece:**

- a.- La ganancia de peso y aumento de la estabilidad fisiológica del RN.
- b.- La reducción de la respuesta al dolor agudo del RN evitando los efectos no deseados que el dolor tiene sobre el cerebro en desarrollo.
- c.- La lactancia materna, incrementando su duración e incluso la producción láctea de las madres.
- d.- Reducción de las infecciones nosocomiales y de la gravedad de las enfermedades que pueden acontecer durante el ingreso de los RN prematuros.
- e.- Disminución del nivel de ansiedad y aumento del nivel de confianza de los padres que tienen a sus hijos ingresados .

**12.- ¿Cual de las siguientes intervenciones no se incluye en los Cuidados Centrados en el Desarrollo?**

- a.- Control de la luz ambiental.
- b.- Control de la intensidad del ruido ambiental.
- c.- Evitar y tratar el dolor del RN.
- d.- Ofrecer medidas de confort al RN.
- e.- Limitar la entrada de padres y su participación en el cuidado de su hijo.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN