



12 de julio de 2022

**CECR-SMPERIT-051-2022**

Doctores (as)  
Direcciones de Enfermería  
Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos  
Caja Costarricense del Seguro Social

Asunto: Criterio técnico del Comité de Salud de la Mujer y Perinatología sobre el cuidado mediato e inmediato del recién nacido.

Estimados (as) Doctores (as):

Reciban un cordial saludo de parte del Comité de Salud de la Mujer y Perinatología del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Sirva la presente para desearles los mejores éxitos en sus gestiones. Por este medio, me permito comunicarles que este Comité como ente técnico normativo de enfermería obstétrica en el país, se permite emitir criterio referente al cuidado mediato e inmediato del recién nacido. Al respecto, se presenta el siguiente análisis, el cual fue aprobado en la sesión 2593, de Junta Directiva mediante acuerdo número 34, el 30 de junio de 2022.

**Criterio del Comité de Salud de la Mujer y Perinatología sobre la gestión del cuidado de enfermería al neonato al nacer.**

Este criterio se fundamenta en dos marcos.

1. Marco conceptual.
2. Marco legal.

**1. Marco conceptual.**

Se señalan las áreas temáticas de:

- Gestión cuidado neonatal de enfermería.
- Ajuste al nacimiento de la vida intrauterina a la vida extrauterina.
- Evaluación neonatal.

### **Gestión del cuidado de enfermería al neonato:**

Consiste en planear y brindar los cuidados de enfermería. Una vez conocida las necesidades del recién nacido, se formulan los diagnósticos de enfermería con sus expectativas, siempre teniendo en cuenta las prioridades del neonato. De hecho, se convierte el diagnóstico de enfermería en la base del plan de cuidado.

### **¿Quién brinda los cuidados inmediatos del neonato al nacer?**

Según el Manual de Neonatología<sup>1</sup> el papel de la enfermera en los servicios de neonatología se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especializados en los neonatos de riesgo. Para lograr los objetivos de enfermería en un servicio de neonatología, se debe disponer de un personal calificado y con excelente formación.

Se hace una justificación porque el o la profesional de enfermería debe intervenir continuamente en el cuidado, ya que tiene la competencia de la evaluación del ajuste al nacimiento (de pasar de la vida intrauterina a la vida extrauterina), donde la extremada atención del profesional juega un papel decisivo en el aumento de la supervivencia en estos pacientes, con un menor número de secuelas y de complicaciones.

De acuerdo con Mhairi M. y M. K. Seshia<sup>2</sup> en cuanto al ajuste de la vida intrauterina a la extrauterina suceden los siguientes eventos:

- a. Inicio de la respiración con expansión resultante de los pulmones y decremento de su resistencia vascular (RV), así como el aumento del flujo sanguíneo concomitantes,
- b. Aumento en el contenido de oxígeno de la sangre, que disminuye más la RV.
- c. Pérdida de la circulación placentaria con el incremento en la resistencia vascular sistémica, que lleva al cierre de las derivaciones cardiovasculares fetales y la transición de la circulación fetal a la neonatal.
- d. Depuración del líquido pulmonar.

Entre otros ajustes, los cuales requieren ser evaluados por la persona profesional de enfermería.

## **2. Marco legal y normativo**

- **Caja Costarricense de Seguro Social**

*Guía de Atención Integral a las Mujeres Niños y Niñas en el periodo prenatal, parto y posparto. Publicada en el 2009.* En cuanto a la evaluación integrada del recién nacido incluye

---

<sup>1</sup> Castro, F. *Manual de Neonatología*, XII, La Habana, Cuba. 2007, p. 14

<sup>2</sup> Mhairi M. y M. K. Seshia. *Neonatología. Diagnóstico y tratamiento del recién nacido*. Avery, Carrilet, España. 2016. pp.212-222.

un equipo multidisciplinario, donde aparece la figura del auxiliar de enfermería quien de acuerdo con la ley 7085, capítulo IV, (De la descripción de los deberes y responsabilidades de las clases de puestos de enfermería y de sus requisitos), artículo 20, ejecuta labores generales de enfermería bajo la instrucción y supervisión de la persona profesional de enfermería, en los tres niveles de atención.

**Tabla 1. 5.1 COMPONENTE: ATENCION DE LA MADRE EN EL POSPARTO INMEDIATO**

ACTIVIDADES	OBJETIVO	TAREAS	RESPONSABLE
1. Evaluación integrada del recién nacido	Detectar oportunamente problemas de salud en el (la) recién nacido (a)	a. Para evitar el enfriamiento: mantener al niño o niña en una fuente de calor radiante mientras se le realizan los procedimientos, si no se cuenta con tales, se debe cubrir con una sábana seca, tibia y limpia. b. Limpiar la piel del recién nacido solo en presencia de meconio espeso, heces maternas o secreciones fétidas, sin que implique el baño completo. c. Realizar la evaluación clínica y antropométrica: pesarlo (a), medir la circunferencia cefálica y la longitud d. Realizar la inspección inicial para detectar malformaciones o anomalías evidentes	Médico (a): General Pediatra, Neonatólogo (a), Enfermera(o) obstétrica, auxiliar de enfermería

**Fuente:** *Guía de Atención Integral a las Mujeres Niños y Niñas en el periodo prenatal, parto y posparto. 2009. CCSS.*

*Manual de procedimientos atención del recién nacido con enfoques de cuidados centrados en el desarrollo y la familia (2018).* En este Manual se mencionan los lineamientos para la ejecución de los procedimientos de Enfermería utilizados en el cuidado de la persona usuaria, para una atención eficaz y eficiente. Menciona como la función principal, ofrecer atención de calidad al recién nacido con participación de la familia para evitar complicaciones durante el nacimiento enfocado en intervenciones hacia detecciones, atención oportuna de riesgos,

para el desarrollo de los procedimientos se requiere la participación de diferentes integrantes del equipo de Enfermería. Cada uno de ellos, según la asignación o delegación del profesional en Enfermería, realiza la tarea de acuerdo con la complejidad y el perfil ocupacional.

## **2. Marco legal.**

*Estatutos de Servicios de Enfermería y su Reglamento.* Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Ley 7085. Con respecto al Capítulo IV, capítulo 20, el cual describe las tareas de la persona auxiliar de enfermería, no tiene asignado los cuidados inmediatos y mediatos del neonato, solamente la toma de medidas antropométricas (peso, talla y otras), de las personas según su ciclo de vida y hacer los reportes correspondientes.

*Reglamento de Enfermería Ginecobstétrica y Perinatal:* Se detalla en el artículo 9: **Atención del parto de bajo y alto riesgo.** La enfermera(o) gineco obstétrica y perinatal está autorizada para la atención del parto de bajo riesgo, en los cuatro períodos del parto, en los espacios legalmente autorizados y bajo normas técnicas nacionales; así mismo brindará la atención inmediata del recién nacido. Asimismo, se presenta en este mismo apartado, el inciso que reza textualmente: **Aplica los cuidados inmediatos y mediatos del neonato.**

### **POR TANTO:**

Este Comité basado en los procesos fisiológicos que experimenta el neonato en su ajuste al nacimiento (vida intrauterina a la extrauterina), que requieren una evaluación calificada de Enfermería Profesional para el establecimiento de un plan de atención y no meramente la aplicación de técnicas y procedimientos señala lo siguiente:

La gestión del cuidado de Enfermería en la sala de labor y parto al neonato debe ser llevado a cabo por una o un profesional en Enfermería, Ginecología y Perinatología o de Materno Infantil y Obstetricia o en su defecto por un profesional de Enfermería en Neonatología o Enfermería profesional con experiencia en Neonatología y no por auxiliar de enfermería que no tiene las competencias técnicas y legales para una evaluación neonatal integral, de manera que expondría a la usuaria y neonato a un evento adverso, al transgredirse una atención de calidad.

El personal auxiliar de enfermería forma parte del equipo multidisciplinario como apoyo, y le corresponde realizar tareas asignadas siempre bajo la supervisión del profesional de enfermería. Cabe destacar que, el auxiliar de enfermería debe adaptarse al perfil en el que se encuentra contratado, por lo que no puede realizar tareas no estén descritas en el Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS.

De conformidad con lo expuesto, se solicita de la manera más atenta a las diferentes Direcciones de Enfermería, el acatamiento a lo estipulado en la normativa. Queda este Comité en la total disposición en caso de requerir alguna ampliación, o bien para brindar la colaboración y apoyo correspondiente desde los alcances de este órgano.

Agradeciendo su atención, se despide,



**Dra. Zayra Méndez Pacheco**  
**Coordinadora**  
**Comité Salud de la Mujer y Perinatología**  
**Colegio de Enfermeras de Costa Rica**

ZMP/har