



EXPERIENCIAS EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA RETINOPATÍA
EN RECIÉN NACIDO PREMATURO

EXPERIENCES IN NURSING CARE TO PREVENT RETINOPATHY
IN PREMATURE NEWBORNS

CINTYA BLADIMIR SEGURA CALDERON^{1*}

 <https://orcid.org/0009-0004-2742-4150>

TANIA JUDITH AGUILAR RODRIGUEZ²

 <https://orcid.org/0009-0008-0655-9880>

ALICIA LIZZETH BERNAL CAMARGO³

 <https://orcid.org/0009-0008-5185-5507>

CECILIA LÓPEZ TAPIA⁴

 <https://orcid.org/0009-0006-3070-5329>

Fecha de recepción: 30/04/2026

Fecha de aceptación: 01/05/2026

1. Enfermera Especialista en Neonatología. Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de La Salud. Facultad de Enfermería Culiacán. Hospital Civil de Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Enfermera operativa Adscrita al Hospital General IMSS Bienestar Nogales, Servicios de Salud Sonora, México.
2. Doctora en Educación. Coordinadora de Investigación en Enfermería. Centro de Investigación y Docencia en Ciencia de la Salud. Universidad Autónoma de Sinaloa. Enfermera Operativa Adscrita al Hospital General de Culiacán. Servicios de Salud Sinaloa, México.
3. Enfermera Especialista en Neonatología. Centro De Investigación Y Docencia En Ciencias De La Salud. Facultad de Enfermería Culiacán. Hospital Civil de Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa. Enfermera operativa Adscrita al Hospital Pediátrico de Sinaloa, Servicios de Salud Sinaloa, México.
4. Enfermera Especialista en Neonatología. Centro De Investigación Y Docencia En Ciencias De La Salud. Facultad de Enfermería Culiacán. Hospital Civil de Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa, México.

* Correo del autor de correspondencia: bladimir150193@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista de educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Enero - junio, 2026 Vol. 3 Núm. 5, pp. 22 - 36 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>





Resumen

Introducción: La retinopatía del prematuro (ROP) es una enfermedad potencialmente grave que se presenta en recién nacidos prematuros, la cual afecta los vasos sanguíneos de la retina en desarrollo. La OPS menciona que puede afectar hasta al 34% de los prematuros con peso menor de 1500 gramos, de los cuales entre el 6% y el 27% requieren tratamiento. **Objetivo:** Describir las experiencias de los cuidados de enfermería para prevenir la retinopatía del recién nacido prematuro de un Hospital de Segundo Nivel en Culiacán, Sinaloa. **Material y métodos:** Estudio cualitativo fenomenológico, la investigación da inicio en octubre de 2024. La recolección de información se dio a través de una entrevista a profundidad, observación no participante y diario de campo. La recolección de datos incluyó a todo el personal de enfermería asignado al área de neonatos. **Resultados:** Los testimonios narrados develaron tres categorías, la primera denominada “prevenir retinopatía”, la segunda categoría “cuidados integrales de enfermería” y por último “revisión ocular”. **Conclusión:** En conjunto, estas experiencias ponen de manifiesto que el cuidado de enfermería para prevenir la retinopatía en recién nacidos prematuros es un proceso complejo y multidimensional, fundamentado en el conocimiento, la colaboración y el cuidado integral, que contribuye a visibilizar el papel central de enfermería en la prevención de la ROP y subraya la importancia de continuar promoviendo prácticas basadas en la evidencia para mejorar los resultados en salud de los recién nacidos prematuros.

Palabras clave: Atención de enfermería; Experiencia; Recién nacido prematuro; Retinopatía de la prematuridad; Prevención.

Abstract

Introduction: The retinopathy of prematurity (ROP) is a potentially serious disease that occurs in premature newborns, which affects the blood vessels of the growth retina. the PAHO (OPS for its acronym in Spanish) mentions that it can affect up to 34% of premature babies born weighing less than 1,500 grams, of which 6 to 27% require treatment. **Objective:** To describe the nursing care experiences aimed at preventing retinopathy in premature newborns at a secondary-level hospital in Culiacán, Sinaloa **Methods:** This is a qualitative phenomenological study that began in October 2024. Data collection was carried out through in-depth interviews, non-participant observation, and a field journal. All nursing staff assigned to the neonatal unit were included in the data collection process. **Results:** The narratives revealed three main categories: the first, titled “preventing retinopathy,” the second,



“comprehensive nursing care,” and finally, “ocular examination.” **Conclusion:** Taken together, these experiences highlight that nursing care aimed at preventing retinopathy in premature newborns is a complex and multidimensional process, grounded in knowledge, collaboration, and holistic care. This underscores the central role of nursing in the prevention of ROP and emphasizes the importance of continuing to promote evidence-based practices to improve health outcomes for premature newborns. **Keywords:** *Nursing care; Experiences; Premature newborn; Retinopathy of prematurity; Prevention.*

INTRODUCCIÓN

La retinopatía del prematuro (ROP) es una enfermedad potencialmente grave que se presenta en recién nacidos prematuros, la cual afecta los vasos sanguíneos de la retina en desarrollo. La ROP se desarrolla en varias etapas, que varían desde la simple displasia vascular hasta formas más graves que pueden conducir a la ceguera. La ROP solo aparece en los recién nacidos prematuros con retina inmadura y vascularización incompleta. (Organización Panamericana de la Salud, [OPS], 2021).

En ese sentido, la retinopatía del prematuro es una complicación importante en neonatos prematuros, y efectivamente, los factores de riesgo que serán mencionados se han documentado en la literatura médica.

El bajo peso al nacer y la edad gestacional son determinantes clave, ya que los recién nacidos con peso muy bajo y aquellos nacidos antes de las 28 semanas de gestación tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar retinopatía del prematuro. Además, la exposición a niveles elevados y fluctuantes de oxígeno es crítica; el manejo inadecuado de la oxigenoterapia puede contribuir al desarrollo de la enfermedad.

De tal manera que, la hipoxia intermitente, que se refiere a episodios de bajo nivel de oxígeno, también está asociada con un mayor riesgo, ya que puede afectar negativamente la vasculatura retiniana en desarrollo. Por lo tanto, es fundamental un monitoreo cuidadoso y una gestión adecuada de la oxigenación en neonatos prematuros para minimizar el riesgo de retinopatía. La identificación temprana y el tratamiento de esta afección son esenciales para mejorar los resultados visuales a largo plazo en estos pacientes (Kourosch Sabri, et al., 2022).

La OPS (2021) menciona que, puede afectar hasta el 34% de los prematuros que nacen con menos de 1500 gramos de los cuales del 6 al 27% requieren llevar tratamiento. Una revisión sistemática identificó las prevalencias de ROP en Latinoamérica: Argentina (2010): 26,2% de todos los niños



prematurados; Bolivia (2002): 14,3%; Brasil (2010) 9,3%; Chile (2004): 12,3%; Cuba (2010): 5,1%; Guatemala (2010): 13%; Nicaragua (2004): 23,8%; Perú (2007): 19,1%. Datos provenientes de México (2011) reportan una prevalencia del 9,4% y otros provenientes de Colombia (2016) muestran 3,19% por cada 10 000 nacidos vivos (OPS, 2021).

En países desarrollados representa una de las causas más frecuentes de ceguera infantil. Sin embargo, en países en vías de desarrollo, como los de la región latinoamericana, representa la principal causa de ceguera infantil en menores de 6 años (OPS, 2021).

Debido al avance en las técnicas de rescate neonatal, la incidencia de ROP se encuentra en aumento. La importancia de esto radica en la estrecha ventana terapéutica efectiva de la enfermedad, pues esta puede progresar rápida y consecuentemente, a ceguera. Es por esto por lo que un sistema de tamizaje eficaz y un diagnóstico temprano permiten abordar los casos de ROP oportunamente permitiendo un tratamiento dirigido (Castrillo Catalina et al., 2022).

En el año 2010, una estadística a nivel mundial indicó que de 14,9 millones de bebés nacidos pretérmino, aproximadamente 184,700 desarrollaron alguna clase de ROP. De estos pacientes, 20,000 asociaron ceguera o alguna discapacidad visual grave, y 12,300 se manifestaron una discapacidad visual leve o moderada (Castrillo Catalina., 2022).

La retinopatía del prematuro sigue siendo una de las principales causas de ceguera en lactantes de todo el mundo. Como sistemas de salud seguimos avanzando y el conocimiento en ROP debe seguir mejorando, es probable que la incidencia de ROP siga aumentando, es por ello que debemos tener una formación continua y protocolos claros de actuación son fundamentales para optimizar la atención y mejorar la detección de la ROP. (Tsai Andrew et al., 2022).

METODOLOGÍA

La presente investigación es de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico bajo el enfoque de Martin Heidegger, el cual da una comprensión más profunda de la relación entre el sujeto y el objeto. Al considerar cómo el ser humano interactúa con su entorno, se reconoce que no solo observamos el mundo, sino que también somos parte activa de él (Guerrero et al., 2019).

Para el presente estudio de investigación los participantes fue el todo personal de enfermería que estaba asignado al área de neonatología, por otro lado, se excluyó a todo personal que no era de la



rama de enfermería como: médicos, radiólogos, químicos, trabajo social e intendencia y al personal de enfermería que no esté asignado al área de neonatología.

Para la recolección de datos se contó con el dictamen del comité de ética e investigación del Hospital de la Mujer (202503-84). Una vez obtenida la información inicial se procedió a realizar las entrevistas al personal participante, después se leyó el consentimiento informado, explicando el propósito de dicha investigación, asegurando tanto la confidencialidad como el anonimato de los datos recopilados.

Al término de las entrevistas se procedió al análisis de los datos siguiendo un orden y frecuencia como los marcan los seis pasos de Krueger que son: obtención de la información, captura, organización y manejo de la información, codificación de la información, verificación participante (compartir resultados con el entrevistado), si existe colaborador, el investigador se reúne y analizan que observó cada uno durante la sesión de entrevista, y por último, se socializan los resultados y se organiza para su posterior publicación (Guerrero et al., 2019).

RESULTADOS

En ese contexto, se exponen los resultados obtenidos a partir de las expresiones de los participantes, las cuales fueron analizadas mediante el estudio de los discursos. Dicho análisis proporcionó una base tanto empírica como teórica, lo que permitió una comprensión integral de cada una de las tres categorías identificadas en primer lugar: prevenir retinopatía, segunda categoría: cuidados integrales de enfermería y por último revisión ocular.

Categoría 1. Prevenir Retinopatía

Dicha categoría surge del análisis de los discursos del personal de enfermería, quienes identifican de forma reiterada y consciente la necesidad de implementar cuidados específicos orientados a reducir el riesgo de retinopatía del prematuro en los recién nacidos en la unidad de terapia intensiva neonatal.

Trecho de entrevista:

[...] “...En sí el prematuro dentro de su prioridad en la terapia intensiva neonatal está en prevenir la retinopatía observando el método o ayuda ventilatoria con el que ingresó,



conocer el aporte de oxígeno, si el bebé está intubado pues obviamente se le van a proteger lo que es aparte del medio ambiente y como te decía la protección ocular ...” (P1).

[...] “... primero que nada, es brindarle un entorno de acuerdo con la necesidad del bebé, que es prematuro y para prevenir lo que es la retinopatía, pues mantenemos sus ojos que esté con protección ocular, tratamos de que las luces sean tenues, que no sean muy fuertes, si vamos a hacer un procedimiento, igual verificar que el bebé esté bien cubierto para no afectar...” (P2).

[...] “... Para prevenir vienen siendo pues los cuidados, cuidados que le das al recién nacido, desde que el bebé ingresa pues contamos con un nido para prevenir pues el estrés, que esté cómodo, que se sienta protegido, la protección ocular, la protección otica...” (P3).

[...] “... Sí y, al momento de que ingresa el bebé inician desde ahí los cuidados ya sabiendo que es prematuro y sabemos todo lo que conlleva y lo que va a desarrollar, casi todos los bebés prematuros tienen mucho riesgo de desarrollar retinopatía del prematuro, entonces pues ya médicamente se autorizan cuidados que uno lleva a cabo en el área de terapia intensiva y uno de ellos y el más importante es un antifaz, colocar un antifaz al bebé...” (P4).

[...] “... la manipulación que sea lo más suave y mínima, sólo lo necesario también es importante en general pues en cuanto a los cuidados de un recién nacido prematuro y dependiendo si está intubado, si sólo presenta oxígeno por medio de cpap, por medio de puntas, en base a eso también son los cuidados que se les da a cada uno de ellos y, bueno, regularmente requieren fototerapia, es muy importante protegerlos siempre de la misma, pues de esa luz que pudieran dañarlo...” (P5).

[...] “... Los cuidados deben de ser los siguientes, es proteger con antifaces ocular, ponerle antifaz para protegerlos de la luz y proteger la retina, tratar de darle posición, estar pendiente de que el bebé no le entre la luz a la retina y tener los cuidados de si tienen indicado gotitas, estarse poniendo con horario...” (P6).

Sustento teórico:

Dentro del soporte y para dar una explicación clara a esta categoría tenemos a Yacquet (2021) donde nos dice que una de las primeras acciones del personal de enfermería neonatal es implementar



correctamente el lavado de manos antes de realizar cualquier procedimiento. Un lavado de manos adecuado es esencial para prevenir infecciones intrahospitalarias. Además, es responsabilidad del personal controlar el equipamiento y los distintos dispositivos a los que será conectado el recién nacido por lo cual es fundamental que la administración de oxígeno se realice de forma segura: este debe estar calentado, humidificado y mezclado con aire comprimido. También se debe monitorear constantemente su aplicación y evitar la administración de oxígeno puro.

En conclusión, la retinopatía del prematuro es, en gran medida, una condición prevenible, cuya aparición está estrechamente relacionada con la calidad de los cuidados brindados por el personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatales.

De acuerdo con Arrascue y Vega (2025) nos dice que, hasta la fecha, se han tomado varias medidas para prevenir principalmente el desarrollo de ROP grave, el personal de enfermería debe poseer un conocimiento sólido sobre el uso del oxígeno y brindar una atención segura, libre de riesgos. Es fundamental que se aseguren de que la oxigenoterapia se administre de manera adecuada, manteniendo niveles de saturación óptimos para reducir la toxicidad y prevenir posibles daños al paciente. Además, deben estar familiarizados con los distintos métodos de control y monitoreo del oxígeno.

Por otro lado, Tejeda (2021) nos habla del objetivo principal es establecer y mantener un protocolo adecuado que prevenga la hiperoxia y reduzca al mínimo las fluctuaciones en los niveles de oxígeno. Esto implica evitar episodios de hiperoxia o hipoxia que puedan derivarse de ajustes bruscos en la administración de oxígeno, especialmente cuando dichos cambios se realizan en respuesta a lecturas transitorias o inexactas de los monitores. El control riguroso de estos parámetros es fundamental para evitar la exposición a concentraciones elevadas de oxígeno, que pueden resultar perjudiciales para el recién nacido.

Categoría 2: Cuidados integrales de enfermería

Esta categoría expresada por el profesional de enfermería nos muestra que se requiere un cuidado multidimensional y coordinado, donde cada acción de enfermería se articula con otras para promover la estabilidad clínica y el desarrollo adecuado del neonato, no solo se refiere a aspectos técnicos si no que el personal de enfermería también cuida el entorno físico, emocional y sensorial del recién nacido, esto nos refleja la importancia del cuidado integral que realiza enfermería.



Trecho de entrevista:

[...] “...cuando damos cuidados de calidad, no se trata solo de cumplir con procedimientos, sino de hacerlo con responsabilidad teniendo los conocimientos necesarios, porque sabemos que un error o una omisión, por mínima que parezca, puede tener consecuencias graves para el bebé y podemos afectar su desarrollo...” (P7).

[...] “...tratando de tener con él una manipulación sutil y delicada para prevenir aparte de la retinopatía, daños ventriculares o daños en su cuerpo...” (P1).

[...] “... Sí, porque de ahí depende la evolución que vaya a tener durante la estancia, si avanza o si retrocede, depende mucho de los cuidados que se le dé uno, por ejemplo, los que tienen puntitas, sucede mucho que son niños que se mueven mucho, muy inquietos, a veces las puntas se le van a dar en los ojos, entonces por eso es que uno tiene que estar pendiente y siempre con protección, por lo general le hacen la protección y aparte el gorrito que cubre la protección para que no se muevan...” (P2).

[...] “... Sí, sí es importante porque le vas a dar una mejor calidad de vida, le vas a ayudar, le vas a proporcionar lo necesario, lo que él necesita, para empezar el bebé desde que viene prematuro ya trae un estrés, el bebé maneja mucho estrés y pues ya saliendo de su pancita va a someterse a muchos procedimientos...” (P3).

[...] “...Sí, por supuesto, es básico, su piel, todo lo que implica a un bebé prematuro, su cabecita, ya que su cerebro no está totalmente desarrollado, hay que tratarlos con delicadeza, la termorregulación es muy importante porque no la controlan, entonces sí es muy importante emplear si es necesario, mantener la cuna conforme ellos necesiten y obviamente están monitorizando sus signos vitales, todos incluidos...” (P5).

Sustento teórico:

Inicialmente por Ocaña y López (2022) La intervención nutricional constituye una estrategia preventiva relevante para reducir la incidencia de la retinopatía del prematuro (ROP). Diversos estudios han demostrado que los recién nacidos prematuros alimentados con leche materna presentan hasta un 15% menos de probabilidad de desarrollar ROP en comparación con aquellos que reciben fórmulas artificiales o soluciones isotónicas durante los primeros días de vida. En este contexto, el método canguro se considera una medida de soporte fundamental.



Así también Paredes (2022) refiere que el rol de la enfermera neonatal es fundamental en la orientación del cuidado tanto del recién nacido como de su familia a lo largo de todo el proceso del parto y la hospitalización. La comunicación efectiva desempeña un papel clave, ya que no solo permite la transmisión adecuada de información, sino que también facilita la educación continua de los familiares y del equipo de salud. Este enfoque contribuye significativamente a mejorar la calidad de la atención brindada al neonato, tanto sano como enfermo, en los distintos niveles de atención hospitalaria.

En otra dimensión Espinoza et al. (2024) nos explica que los recién nacidos requieren cuidados altamente especializados y personal asistencial con competencias avanzadas. Debido a su incapacidad para expresar síntomas o manifestar malestar, como el dolor, es fundamental que el equipo de salud sea especialmente atento y sensible a cualquier signo clínico. Un establecimiento de salud o un servicio de neonatología que carezca de la capacidad para proporcionar atención de calidad estarán siempre en mayor riesgo de que se presenten eventos adversos, afectando negativamente la salud del neonato.

Por lo cual, Casado et al. (2019) nos menciona como profesionales de enfermería, es nuestra responsabilidad actuar con una visión orientada a garantizar la calidad de vida futura de la persona. Esto implica desarrollar intervenciones integrales en conjunto con el médico con el fin de reducir las posibles dificultades en el aprendizaje y en el control del comportamiento. Tales complicaciones pueden tener un impacto significativo en el desarrollo personal, familiar, escolar y social del niño y la niña, por lo que su prevención y abordaje temprano es esencial.

Categoría 3. Revisión Ocular

Dando un soporte o explicación a la presente categoría que surge de la identificación de prácticas específicas que el profesional de enfermería y médico oftalmólogo realiza para garantizar el cumplimiento oportuno de las valoraciones oftalmológicas en recién nacidos prematuros, como parte esencial en la prevención de la retinopatía del prematuro, verificando que se cumpla cada revisión prevista, para así mismo llevar un control en específico de cada valoración de estos recién nacidos.

Trecho de entrevista:

[...] "... hay un médico encargado y enfermera que vienen y revisan a ese tipo de pacientes, les dan un seguimiento, si tienen algún problema, aquí mismo se realizan las cirugías, igual si se va de alta y tuvo algún problema o son prematuros, se les da citas a que sigan viniendo a revisión y se



les lleva un control, y está viniendo, ya depende a la semana, cada tres días lo está revisando y ve el avance...” (P2).

[...] “... la revisión del oftalmólogo que viene siendo a todos, un día a la semana, el doctor viene y lo revisa, él decide si necesita algún medicamento o si mira que él bebé aun no desarrolla retinopatía le deja seguimiento para más revisiones...” (P3).

[...] “... yo algunas veces reviso el expediente para saber cuándo será que toca que venga el oftalmólogo a realizar la revisión correspondiente en tiempo, y si no ha venido, damos el aviso para que no se pase la fecha, porque sabemos que la detección temprana será vital para el desarrollo del bebé...” (P5).

Sustento teórico:

Es por ello que Arrascue et al. (2025) nos mencionan que, en el caso de los recién nacidos, es indispensable realizar un examen ocular para detectar precozmente cualquier alteración visual, como la retinopatía del prematuro (ROP). Por ello, las tareas en el servicio de neonatología deben ser evaluadas de forma continua para prevenir complicaciones.

Por otro lado, Sancho (2021) nos dice que los protocolos vigentes para la detección, el seguimiento y el tratamiento de la retinopatía del prematuro (ROP) han demostrado una elevada efectividad. En la mayoría de los casos, los niños que reciben tratamiento presentan resultados anatómicos favorables, y las alteraciones visuales severas no suelen ser consecuencia directa de la ROP, sino de compromisos neurológicos u otras afecciones sistémicas, como las lesiones cerebrales.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación permiten comprender las experiencias vividas por el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel, en relación con los cuidados orientados a la prevención de la retinopatía del prematuro (ROP) en recién nacidos prematuros. Las tres categorías emergentes, prevenir retinopatía, cuidado integral de enfermería, revisión ocular, reflejan una visión integral del cuidado neonatal, que combina intervenciones técnicas, ambientales y humanas, en un contexto clínico altamente demandante.

La categoría “Prevenir retinopatía” evidencia que el personal reconoce la necesidad de proporcionar un ambiente terapéutico adecuado para el neonato, donde la protección ocular, la



reducción de estímulos lumínicos y sonoros, así como la minimización del estrés, constituyen estrategias preventivas clave, de igual manera es importante para el profesional de enfermería comprender los mecanismos que pueden desencadenarla y así mismo su correlación puede favorecer una mejor estrategia para abordar su prevención.

Por otra parte, dando hincapié a las experiencias del personal de enfermería es importante resaltar lo que menciona Aparicio (2022) que, además, diversos estudios han asociado las transfusiones sanguíneas con un incremento en la incidencia de retinopatía del prematuro. Esto se debe a que los neonatos presentan una menor afinidad hacia la hemoglobina proveniente de las transfusiones, lo que favorece la liberación de radicales libres de oxígeno que pueden dañar la retina. Asimismo, la limitada capacidad de los prematuros para manejar el hierro puede contribuir al estrés oxidativo y causar lesiones tisulares, finalmente, la hemorragia intracraneal y las convulsiones neonatales también se han correlacionado con un aumento en la retinopatía del prematuro.

No dejando por un lado la importancia de un entorno controlado para estabilizar la condición fisiológica del prematuro y reducir la necesidad de oxígeno suplementario así mismo el reconocimiento del cuidado integral, que incluye aspectos de confort y protección sensorial, posiciona al personal de enfermería como un actor fundamental en la prevención temprana de esta patología.

Por otro lado, la categoría **“Cuidados integrales de enfermería”** resalta la conciencia del equipo sobre la fragilidad del neonato y la responsabilidad que implica brindar cuidados sensibles y personalizados. La atención a la termorregulación, la protección cutánea y la vigilancia constante de signos vitales son elementos que, además de mejorar la calidad de vida del prematuro, contribuyen a su estabilidad general y a la prevención de complicaciones secundarias, incluida la ROP. Estos hallazgos concuerdan con estudios recientes como lo menciona Quispe (2022) en el contexto del cuidado neonatal, la enfermera especializada desempeña un rol fundamental en la prevención de la retinopatía del prematuro, adoptando medidas específicas orientadas al control riguroso del soporte respiratorio. Entre estas acciones se incluyen: asegurar el funcionamiento óptimo de los equipos de oxigenación; programar alarmas con límites de saturación, estableciendo un rango seguro entre el 88% y el 95%; realizar una valoración física integral del neonato.



Esto nos plantea que la calidad del cuidado en la unidad neonatal debe ir más allá de lo técnico, incorporando un enfoque humanizado que atienda las múltiples necesidades del neonato, como brindar cuidados integrales para una mejora en la calidad de vida.

La categoría **“Revisión ocular”** revela la existencia de protocolos establecidos que aseguran el tamizaje sistemático y el seguimiento continuado por parte del oftalmólogo, con el soporte del personal de enfermería. Este seguimiento periódico es esencial para detectar signos tempranos de ROP y permitir la intervención oportuna, ya sea farmacológica o quirúrgica. La comunicación efectiva entre el personal multidisciplinario también es crucial para garantizar la adherencia a las citas y cuidados posteriores, así mismo como lo menciona la Guía de práctica clínica después del tratamiento deben continuar las revisiones por lo menos semanalmente para detectar signos de actividad y de regresión decreciente.

Por lo cual este componente multidisciplinario fortalece la prevención y el tratamiento oportuno, reflejando una experiencia positiva en el manejo integral del prematuro.

La aplicación efectiva de este cuidado depende en gran medida de la competencia y vigilancia constante del personal de enfermería, reafirmando su rol vital en la prevención de complicaciones oftalmológicas.

Aunado a esto resulta fundamental describir las experiencias del profesional de enfermería, ya que se contribuye a la importancia del cuidado especializado, por lo cual este estudio aporta un valioso conocimiento que puede fortalecer la práctica clínica y promover intervenciones efectivas, reduciendo así la incidencia de la retinopatía y mejorando la calidad de vida en recién nacidos prematuros.

CONCLUSIÓN

Los resultados revelan que el cuidado de enfermería se concibe como una práctica integral, técnica y humanizada, en la que convergen aspectos fundamentales para la protección visual y el bienestar general del neonato.

En primer lugar, la prevención de la retinopatía se aborda mediante intervenciones específicas como la protección ocular, el control riguroso del oxígeno y la creación de un ambiente terapéutico adecuado. Estas acciones reflejan la conciencia del personal sobre la vulnerabilidad de los prematuros y la necesidad de minimizar los factores de riesgo desde el ingreso a la unidad neonatal.



Asimismo, la educación continua siendo un eje transversal en la práctica de enfermería, tanto para capacitar al personal como para informar y acompañar a las familias, fortaleciendo así el compromiso colectivo con la salud del recién nacido.

El cuidado integral, como apoyo en el trabajo multidisciplinario y en un ambiente controlado, destaca como un componente esencial que garantiza la seguridad, estabilidad y evolución favorable del neonato. La sensibilidad y responsabilidad con la que el personal realiza cada intervención evidencian un enfoque centrado en la persona, que trasciende a la aplicación de procedimientos.

Por lo cual, la revisión ocular sistemática y el seguimiento riguroso constituyen pilares indispensables para la detección temprana y manejo oportuno de la retinopatía, así mismo el profesional de enfermería desempeña un rol activo y coordinado que asegura la continuidad del cuidado y la adherencia a los protocolos establecidos.

Finalmente, se sugiere áreas de mejora, como la necesidad de fortalecer la capacitación continua sobre criterios de tamizaje y protocolos de manejo, para optimizar la prevención y el seguimiento de esta enfermedad.

En conjunto, estas experiencias ponen de manifiesto que el cuidado de enfermería para prevenir la retinopatía en recién nacidos prematuros es un proceso complejo y multidimensional, fundamentado en el conocimiento, la colaboración y el cuidado integral, que contribuye a visibilizar el papel central de enfermería en la prevención de la ROP y subraya la importancia de continuar promoviendo prácticas basadas en la evidencia para mejorar los resultados en salud de los recién nacidos prematuros.

REFERENCIAS

- Aparicio, D. (2022). Rol de enfermería en la prevención de la retinopatía del recién nacido prematuro. Universidad de Valladolid. Facultad de enfermería Valladolid.
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54039>
- Arrascue, A., Vega, N.O y Muro, T. (2021). Cuidado enfermero en prevención de retinopatía en recién nacidos con oxigenoterapia. Revista "ser, saber y hacer". Facultad de Enfermería. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Vol. 3. Num. 2. 1-12.
<https://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/483>



- Casado, C., Moya, A. y Corrales, A. (2019). Los recién nacidos muy prematuros: dificultades en la escuela. Revista trimestral electrónica de enfermería. ISSN: 1695-6141. 554-566. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.347121>
- Castrillo, C., Azua, E., Morelli, I. y Elizondo, C (2022). Retinopatía del prematuro. Revista ciencia y salud. Vol. 6 pag.71-78. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i4.446>
- Espinoza, F., Mattos, P., Salomón, A., Ayala, S., Belzu, M., Cabrera, M., Camacho, N., Caron R., Carvajal, R., Choquehuanca, M., Cordero, A., De Avila, R., Feliz, E., Forets, M., Fuentes, S., Irigoyen, M., Gutiérrez K., Ledezma, L., López, G., Magalhaes, M., Mallea, Judith,.... Saravia, C. (2024). Seguridad del paciente y control de infecciones en neonatología. Producción de Gótica Técnicas Graficas La Paz – Bolivia. <https://www.researchgate.net/publication/382184276>
- Guía de práctica clínica. (2015). Detección, diagnóstico y tratamiento de retinopatía del prematuro en el segundo y tercer nivel de atención. Coordinación técnica de excelencia clínica. Coordinación medica de alta especialidad. ISSN: 978-607-8392-49-0
- Guerrero, R, Oliva, T. y Prado M. (2019). La Fenomenología en Investigación de Enfermería: Reflexión en la Hermeneutica de Heidegger. Escola Anna Nery, 1-7. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0059
- Kourosh, S., Mb Chb., Frcophth, Frcsc., A Anna L Ells., Md, Frcsc, B Elizabeth Y. Lee, Md, A Sourabh Dutta, Md, Phd, Anand Vinekar, Md. y Frcs, Phd. (2022). Retinopathy of Prematurity: Revista pediatrics. Vol 150 pag. 1-17. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-053924>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Síntesis de evidencias y recomendaciones: guía de práctica clínica para el manejo de la retinopatía de la prematuridad. Revista panam salud publica. 45:e138. 1-9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.138>
- Ocaña, V. y López, E. (2022). Factores de riesgo prenatales, neonatales y manejo intrahospitalario relacionados con el desarrollo de retinopatía del prematuro. <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt>
- Paredes, B. (2022). Cuidados de prevención de retinopatía en el prematuro. <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/1089>
- Quispe, N. (2022). Cuidados de enfermería con oxigenoterapia en la prevención de la retinopatía del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/12208>



- Sancho, A. (2021). Métodos de detección de la retinopatía del prematuro. Evolución y calidad de vida después del tratamiento. <http://hdl.handle.net/2117/342231>
- Tejeda, C. (2022). Conocimiento sobre administración de oxígeno y su relación con el cuidado de enfermería para la prevención de la retinopatía en el neonato prematuro hospitalizado en un hospital de la selva peruana en el año 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5983>
- Tsai, A., Acaba, L., Sobhy, M., Cole, E., Ostmo, S., Jonas, K., Campbell, Petter., Chiang M. y Chan, P. (2022). Current Management of Retinopathy of Prematurity. Topical Collection on Pediatric Neonatology, 246-261. DOI 10.1007/s40746-022-00249-8
- Yacquet, C. (2021). Administración de oxígeno para la prevención de retinopatía en el prematuro: conocimientos y cuidados del personal de enfermería Salud, Ciencia y Tecnología.1-3. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20213>
- Universidades Aliat. (2024). Analisis de la información. http://online.aliat.edu.mx/adistancia/Cualitativa/lecturas/texto2_7.pdf