

Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España

J. Perapoch López^a, C.R. Pallás Alonso^b, M.^aA. Linde Sillo^a, M.^aT. Moral Pumarega^b,
F. Benito Castro^a, M. López Maestro^b, S. Caserío Carbonero^b y J. de la Cruz Bértolo^c

^aServicio de Neonatología. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. ^bServicio de Neonatología.

^cUnidad de Epidemiología Clínica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Introducción

Los cuidados centrados en el desarrollo (CCD) y en la familia pretenden mejorar el desarrollo del niño. En los últimos años los servicios de neonatología españoles están intentando introducir este tipo de cuidados.

Objetivo

Conocer la situación actual de los CCD en las unidades neonatales españolas valorando diversos aspectos de los cuidados que se proporcionan a los recién nacidos de muy bajo peso y sus familias.

Material y método

Se identificaron los hospitales españoles que atienden a niños con peso menor de 1.500 g. Se realizó un estudio transversal por medio de un cuestionario telefónico con 25 preguntas en relación con los CCD.

Resultados

De los 100 hospitales que atienden niños con peso menor de 1.500 g se pasó el cuestionario a 83 centros de todas las comunidades autónomas. El 31 % disponían de medidas para controlar el ruido, el 72 % controlaban la intensidad lumínica, el 75 % utilizan nidos para el mantenimiento de la flexión y el 29 % utiliza la sacarosa como analgésico. El 10 % de los centros refieren entrada libre de los padres. En el 22 % se realiza el método canguro sin restricción. En el 63 % de los centros se reconocen dificultades para introducir cambios en relación con los CCD.

Conclusiones

En prácticamente todos los centros se realiza alguna actividad en relación con los CCD aunque para ciertos aspectos, como la entrada libre de los padres, existe una tasa de implantación muy baja.

Palabras clave:

Cuidados centrados en el desarrollo. Recién nacidos de muy bajo peso. Método canguro. Visitas de los padres. El

ambiente en los cuidados intensivos neonatales. Mínima manipulación.

DEVELOPMENTAL CENTERED CARE. EVALUATION OF SPANISH NEONATAL UNITS

Introduction

Developmental and family centered care (DC) is a framework that aims to enhance the neurodevelopment of the infant. Over the last few years Spanish neonatal units have been working toward introducing this type of care.

Objective

To evaluate DC in Spanish neonatal units by assessing certain features of the care provided to very low birth weight infants and their families.

Material and method

Spanish hospitals attending infants under 1,500 g were identified. A cross sectional study was performed using a telephone questionnaire with 25 DC-related items.

Results

Of the 100 hospitals attending infants under 1,500 g, 83 hospitals from all the Autonomous Communities in Spain participated in the survey. Of these, 31 % had noise pollution controls, 72 % controlled light intensity, 75 % bound the infants, and 29 % used saccharose as an analgesic. Ten percent allowed unrestricted parental visits. Twenty-two percent used kangaroo care without restriction. Sixty-three percent of the units reported difficulties when introducing DC-related changes.

Conclusions

Practically all neonatal units have some type of DC activity, although in certain areas, such as unrestricted parental visits, the rate of implementation is low.

Correspondencia: Dra. C.R. Pallás Alonso.
Servicio de Neonatología. Hospital 12 de Octubre.
Avda. de Córdoba, s/n. 28041 Madrid. España.
Correo electrónico: jakeka@wanadoo.es

Recibido en abril de 2005.

Aceptado para su publicación en noviembre de 2005.

Key words:

Developmental centered care. Very low birth weight infants. Kangaroo care. Parental visits. Neonatal intensive care unit environment. Minimal handling.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha publicado abundante literatura respecto a la evolución neurológica a largo plazo de los recién nacidos prematuros¹⁻⁴. En los niños muy inmaduros se observa una frecuencia elevada de las mal llamadas *mínimas morbilidades*. Dichas alteraciones, sin causar graves discapacidades, pueden alterar de manera significativa la vida del niño y de su familia. Cada vez existe mayor convencimiento de que parte de dichas alteraciones se relacionan, entre otros muchos factores, con los cuidados proporcionados tras el nacimiento⁵⁻⁷. Por una parte, la exposición a un medio hostil, como es una unidad de cuidados intensivos, dificulta la organización del cerebro en desarrollo; por otra, los padres se someten a tal impacto emocional que se modifica el proceso de crianza⁸.

Estos efectos no deseados que la estancia en la unidad neonatal provoca tanto en el recién nacido como en su familia pueden reducirse con la implantación de los llamados cuidados centrados en el desarrollo (CCD) y en la familia. Los CCD constituyen un sistema de cuidados que pretende mejorar el desarrollo del niño a través de intervenciones que favorezcan al recién nacido y a su familia, entendiéndolos a ambos como una unidad^{9,10}.

Los CCD se basan en una filosofía que abarca los conceptos de interacción dinámica entre recién nacido, familia y ambiente y los aplica al período neonatal. Los CCD comprenden intervenciones dirigidas a optimizar tanto el macroambiente (luces, ruidos, etc.) como el microambiente en que se desarrolla el niño (postura, manipulaciones, dolor) y, por supuesto, se actúa sobre la familia para facilitar al máximo su papel de cuidador principal del niño.

Este tipo de cuidados se realiza de una forma más o menos rutinaria en muchos países europeos desde hace bastantes años. En Estados Unidos¹¹ se ha producido un auge muy importante en los últimos tiempos con el desarrollo del sistema NIDCAP®.

La implementación de estos cuidados comporta un cambio importante en las rutinas de trabajo. El niño y sus necesidades pasan a ser el centro de atención, y las intervenciones terapéuticas en sí mismas quedan en un segundo plano. Los procesos se adaptan a las características del niño y de sus familias y no al contrario. Los CCD suponen, no tanto un cambio en los procesos terapéuticos, como un cambio en las actitudes de los profesionales hacia los pacientes¹².

A la vista del creciente interés que se muestra en España hacia los CCD, se decidió elaborar un cuestionario que tuviera como objetivo conocer la situación actual de los CCD en las unidades neonatales españolas evaluando di-

versos aspectos de los cuidados que se proporcionan a los recién nacidos de muy bajo peso y a sus familias.

MATERIAL Y MÉTODO**Diseño de estudio**

Se realizó un estudio transversal por medio de un cuestionario que constaba de 25 preguntas en relación con los CCD (Anexo). El cuestionario se realizó telefónicamente. En la mayoría de las preguntas se tenía que elegir una de las opciones que se proponían. Con respecto a la entrada de los padres en la unidad neonatal, se consideró que era libre si no existía ningún tipo de limitación, se consideró restringida cuando sólo se pasaba en las tomas o existía un horario estricto de visita en la mañana y la tarde. También se proponía una situación intermedia entre la entrada libre y restringida, se escogía esta opción cuando no existía entrada libre pero los tiempos en los que se limitaba el acceso eran reducidos.

Procedimiento

El estudio se coordinó desde los hospitales de los autores. Se obtuvo un listado oficial de los hospitales de la red sanitaria y se contactó telefónicamente con todos ellos. Se identificaron 189 hospitales con atención pediátrica. En 100 de ellos se atendían a niños con peso de nacimiento menor de 1.500 g y fueron los que constituyeron el grupo de estudio. Se contactó de nuevo con estos 100 hospitales para pasar el cuestionario a un pediatra de la unidad neonatal. Se realizaron más de 700 llamadas telefónicas.

Período de estudio

Los cuestionarios se pasaron durante un período de 18 meses (julio de 2003-enero de 2005). En el último mes se volvieron a pasar 15 de los cuestionarios de los 32 que se habían realizado en los primeros 6 meses para analizar si la situación se había modificado de forma significativa. Sólo dos centros modificaron las respuestas, un centro sólo en una de las 25 preguntas y otro en dos.

Plan de análisis

Todas las variables analizadas son categóricas. Por tanto, los resultados se presentan como distribuciones de frecuencia.

RESULTADOS

De los 100 hospitales que atienden recién nacidos con peso al nacer menor de 1.500 g se consiguió pasar el cuestionario a 83 (83%). Se obtuvo información de todas las comunidades autónomas (fig. 1). De los 83 hospitales que contestaron al cuestionario, 70 son públicos (84%) y 52 son universitarios (62%). En las tablas 1 y 2 se distribuyen los hospitales según el número de partos anuales y el número de recién nacidos con peso menor de 1.500 g atendidos cada año. De los 17 hospitales que no partici-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4143910>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4143910>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)