

## **TÍTULO**

"Presencia de Padres en Técnicas Invasivas en Neonatología: Perspectiva de los Profesionales de la Comunidad Valenciana."

## **AUTORES**

Lola Pérez Vidal (1), Cristina Durá Travé (1), Rocio Nieto Andrés(1), Lorena Mocholí Tomás(1) , María Ángeles Alba Vaquero(1), Álvaro José Solaz García(2).

1. Enfermera UCI Neonatal. Servicio de Neonatología. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

2. Enfermero Grupo Investigación Perinatología. Instituto de Investigaciones Sanitarias La Fe. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

## **HOSPITAL**

Instituto de Investigaciones Sanitarias La Fe. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

## **CIUDAD**

Valencia

## **PROVINCIA**

Valencia

## **INTRODUCCIÓN**

Debido a la existencia de una evidencia científica fuerte en cuanto a la conveniencia de los Cuidados Centrados en la familia (CCF), se está implementando un Nuevo Paradigma Asistencial que asegure este tipo de cuidados. En UCIN los llamamos Cuidados Centrados en el desarrollo (CCD).

Los CCD favorecen la maduración a todos los niveles pero el "neurosensorial" es el más afectado en el ámbito de los cuidados críticos.

Este nuevo paradigma, que pretende solucionar estas carencias, ha experimentado una seria implementación desde el 2012 con medidas como: control de iluminación y ruido, manejo adecuado del dolor, Método madre canguro MMC y como aspecto clave las UCIN de puertas abiertas las 24 horas entre otros.

Los padres desempeñan un rol fundamental con su presencia ya que se desarrolla el apego o vínculo, se reduce el riesgo de abandono y maltrato así como el tiempo de hospitalización.

## **PALABRAS CLAVE**

Profesionales Sanitarios, Neonatología, Padres, Técnicas Invasivas.

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

No obstante "algo sucede" cuando a pesar de todas las recomendaciones se observan reticencias por parte de los profesionales ante la presencia parental, sobre todo durante el desarrollo de las "Técnicas Invasivas". Estas dificultades se registran a nivel mundial según la bibliografía consultada.

Veamos en las UCIN de la CCVV que opinan los profesionales al respecto y si repercute sobre los cuidados del neonato.

### **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

Conocer la opinión de los profesionales sanitarios de Neonatología sobre la presencia de padres en las técnicas invasivas.

### **MATERIAL**

Encuesta elaborada de forma electrónica para facilitar su difusión y obtención eficiente de las respuestas.

### **MÉTODO**

Se realizará un estudio multicéntrico, prospectivo, observacional. Para ello se empleará un cuestionario electrónico cuyas respuestas serán recogidas en una base de datos de Excel para su posterior análisis estadístico con el programa SPSS 20.0. Los datos se resumirán mediante media (desviación típica) y mediana (primer y tercer cuartil) en el caso de las variables continuas y mediante frecuencias relativas y absolutas en el caso de variables categóricas.

### **RESULTADOS**

Del total de encuestados un 76,4% fueron enfermeras, seguido de un 19,1% de TCAE y un 4,5% pediatras. Un 75,5% tenían una experiencia en servicio de más de 5 años. El 93,6% de las unidades neonatales son de puertas abiertas las 24h y el 98,2% de los padres participan en el cuidado de sus hijos. Están presentes en técnicas invasivas un 50,5% y un 97,3% de los profesionales consideran que puede afectarles tanto a ellos como a los padres y a los recién nacidos.

### **CONCLUSIONES**

La presencia de padres en técnicas invasivas en las unidades neonatales repercute sobre los profesionales sanitarios. Los cuales consideran que puede tener consecuencias negativas sobre la práctica clínica y por lo tanto sobre los recién nacidos.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Benoit B., Semenic S. Implementing the Baby-Friendly Hospital Initiative in Neonatal Intensive Care Units. *JOGNN*, 43 (5) 614-624; 2014. DOI: 10.1111/1552-6909.12479
2. Lantz B., Ottosson C. Neonatal Intensive Care Practices. Perceptions of Parents, Professionals, and Managers. *Advances in Neonatal Care*. 14 (3) : E1-E12. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000083
3. Mosqueda R., Castilla Y., Perapoch J., Lora D., López-Maestro M., Pallás C. Necessary resources and barriers perceived by professionals in the implementation of the NIDCAP. *Early Human Development* . 2013. 89: 649–653. <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2013.04.011>
4. Van der Pal S., Maguire C., Le Cessie S., Veen S., Maarten Wit J., Walther F.J., Bruil J. Staff opinions regarding the Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP). *Early Human Development*. 2007. 83: 425–432. doi:10.1016/j.earlhumdev.2007.03.007
5. Power N., Franck L. Parent participation in the care of hospitalized children: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing* . 2008. 62(6), 622–641  
doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04643.x
6. Tíscar-González V, et al. Presencia de familiares durante la reanimación cardiopulmonar: perspectivas de pacientes, familiares y profesionales de la salud en el País Vasco. *Aten Primaria*. 2018.  
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.12.002>

**TIPO DE PRESENTACIÓN**

Comunicación Oral