

## **TÍTULO**

“Cuidados neonatales centrados en el desarrollo”

## **AUTORES**

Verónica Gimeno Alcalá, Carla Álvaro i Rodero, Teresa Muñoz Casanova, Inés Cases Pérez.

## **HOSPITAL**

*Hospital Sant Joan de Dèu*

## **CIUDAD**

Barcelona

## **PROVINCIA**

Barcelona

## **INTRODUCCIÓN**

Aquellos recién nacidos prematuros que precisan estar ingresados en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) por un tiempo largo, se encuentran expuestos a factores ambientales estresantes que pueden interferir en su correcto desarrollo. Los Cuidados Centrados en el Desarrollo (CCD) son un modelo de atención encaminado a minimizar el estrés ambiental que supone la estancia en estas unidades mediante la individualización de los cuidados según las necesidades de cada niño. Constan de cinco pilares: Entorno de la unidad, abordaje del dolor, postura corporal del niño, implicación de los progenitores y método madre canguro.

## **PALABRAS CLAVE**

Cuidados centrados en el desarrollo, Recién nacido, Prematuro, Cuidados intensivos neonatales, NIDCAP, Estrés, Cuidados enfermeros.

## **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Actualmente entre un 8-10% de los nacimientos en países desarrollados ocurren antes de la semana 37 de gestación. En España, esta cifra supone alrededor de 31000 nacimientos al año.

Los recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer presentan un mayor riesgo de padecer trastornos cognitivos, motores y conductuales en comparación con los nacidos a término. Hay estudios que relacionan el ambiente estresante de las UCIN con posibles problemas posteriores de aparición en la edad escolar. Los nuevos programas de atención enfocados en el desarrollo del recién nacido prematuro han logrado disminuir estas secuelas.

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

Identificar los principales factores que intervienen en el desarrollo de los CCD, así como los beneficios que éstos proporcionan al recién nacido prematuro y a su familia.

## **MATERIAL**

La búsqueda bibliográfica se realizó durante los meses de septiembre y octubre de 2016. Se buscó en las bases de datos PubMed y SciELO utilizándose como descriptores “premature birth”, “newborn”, “nursing care” “NIDCAP” y “developmental centered care”. También se revisó el protocolo de la UCIN del Hospital Sant Joan de Déu y se consultó documentación publicada por la “Agència de Salut Pública de Catalunya”.

## **MÉTODO**

Revisión bibliográfica descriptiva. Se seleccionaron documentos en castellano, catalán e inglés de libre acceso, publicados en el intervalo de tiempo comprendido entre los años 2006 y 2016, aunque se incluyeron algunos documentos más antiguos por su relevancia en el tema de estudio.

## **RESULTADOS**

Tras la revisión se han encontrado discrepancias sobre la duración mínima del contacto piel con piel. Hay estudios que recomiendan una duración entre 30-90 minutos, mientras que otros sugieren una duración mínima entre 90-120 minutos, por la situación de estrés que implica para el niño el paso de la incubadora a la piel materna. La OMS recomienda evitar periodos inferiores a 60 minutos.

Diversos estudios evidencian que los recién nacidos prematuros tienen mayor riesgo de alteraciones del desarrollo neurológico debido a que se encuentran bajo una fuente de estrés constante. Es importante conocer las respuestas fisiológicas producidas por el estrés al que se encuentran expuestos y tratar de minimizarlas.

Hasta hace unos años, se pensaba que la presencia de los padres en las UCIN podía aumentar el riesgo de infecciones, sin embargo, se ha demostrado que esto no es cierto, es más, la presencia de los padres y su implicación en el cuidado del bebé durante su estancia en la UCIN, mejora el pronóstico del niño. Para que esto sea posible se precisa de unidades neonatales abiertas 24h. Esto es así en el 90% de las UCIN nórdicas, sin embargo, sólo el 30% de las unidades españolas e italianas permiten el acceso libre a los padres.

El papel de la enfermera es fundamental a la hora de realizar estos cuidados, ya que además de llevarlos a cabo correctamente para el buen desarrollo del niño, es también la encargada de enseñar dichos cuidados a los padres. En España, sólo existen dos centros de entrenamiento NIDCAP (programa de evaluación e intervención basado en las observaciones del niño antes, durante y después de los procedimientos de cuidado): el Hospital 12 de octubre, en Madrid y el Hospital Vall d'Hebrón en Barcelona. Estas observaciones son realizadas por profesionales entrenados en el neurodesarrollo.

### CONCLUSIONES

La aplicación de CCD al recién nacido prematuro produce una disminución de la necesidad de cuidados intensivos, de la estancia hospitalaria, por tanto, también del coste económico, y de la ansiedad familiar, así como una mejora de los resultados del neurodesarrollo a largo plazo. Por todo esto, es importante la creación de protocolos de actuación en las UCIN que incluyan los CCD por los beneficios demostrados.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Caserío Carbonero S, Pallás Alonso CR. Seguimiento del prematuro/gran prematuro en Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2009;11 (Supl 17):s443-s450.
2. HSJD. Neonatología: qué nos hace diferentes. [Internet] [Acceso el 10 de Septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/neonatologia-que-nos-hace-diferentes>
3. Sánchez Rodríguez G, Guintero Villegas LJ, Rodríguez Camelo G, Nieto Sanjuanero A, Rodríguez Balderrama I. Disminución del estrés del prematuro para promover su neurodesarrollo: nuevo enfoque terapéutico. *Medicina Universitaria* 2010;12(48):176-180.
4. OMS. Nacidos demasiado pronto: Informe de Acción Global sobre nacimientos prematuros. [Internet] 2012 [Acceso el 10 de Septiembre de 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/borntooosoon\\_execsum\\_es.pdf](http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/borntooosoon_execsum_es.pdf)
5. Pallás Alonso CR, López Maestro M. NIDCAP, práctica clínica y metanálisis. *Evid. Pediatr*. 2013;9:40
6. Pallás Alonso CR. Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales. *An Pediatr Contin*. 2014;12(2):62-7
7. Ruiz López et al. Cuidados neonatales centrados en el desarrollo. *Bol. SPAO* 2013;7(2)
8. Lasky RE, Williams AL. Noise and light exposure for extremely low birth weight newborns during their stay in the neonatal intensive care unit. *Pediatrics*. 2009;123:540-6
9. Als H, Duffy F et al. Early experience alters brain function and structure. *Pediatrics* 2004;113:846-857
10. SoundEar A/S. [Internet] [Acceso el 15 de Septiembre de 2016]. Disponible en: <http://soundear.com/soundear/>
11. Ginovart Galiana G. Cuidados centrados en el desarrollo: un proyecto común. *Aloma Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*. 2010;26:15-27
12. González Fernández CT, Fernández Medina IM. Revisión bibliográfica en el manejo del dolor neonatal. [Internet] 2012 [Acceso el 5 de Octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.index-f.com/ene/6pdf/6304.pdf>
13. Hospital Sant Joan de Déu [sede Web]. Barcelona: Intranet: Model Assistencial: Metodologia. *Infermeria*; 2014 [Acceso el 8 de Septiembre de 2016]: Muñoz-Mahamud B, Moreno Ruiz M, López Ramos MG, Gómez Gamboa E, Perelló Riera M. Administració de sacarosa. 2014. Disponible en: <http://biblioteca.hsjdbcn.org/intranet/publ/pro/3132.pdf>
14. Shah PS, Aliwalas L, Shah V. Breastfeeding or breastmilk to alleviate procedural pain in neonates: a systematic review. *Breastfeed Med*. 2007;2(2):74-82
15. Fernández Dillems MP. Intervención sensorio-motriz en recién nacidos prematuros. *Revista Pediatría Electrónica*. 2004;1(1).

16. Hospital Sant Joan de Déu [sede Web]. Barcelona: Intranet: Model Assitencial: Metodologia. Infermeria; 2012 [Acceso el 10 de Septiembre de 2016]: Perelló M et al. Valoració del dolor: Escales. 2012. Disponible en: <http://biblioteca.hsjdbcn.org/intranet/publ/pro/3138.pdf>
17. Gómez Papí A, Pallás Alonso CR, Aguayo Maldonado J. El método de la madre canguro. Acta Pediatr Esp. 2007;65(6):286-291
18. Als H, McAnulty GB. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. Curr Womens Health Rev. 2011; 7(3): 288-301.
19. Symington A, Pinelli J Developmental care for promoting development and preventing morbidity in preterm infants. [Internet] 2016 [Acceso el 10 de Septiembre de 2016]. Disponible en: [http://www.cochrane.org/CD001814/NEONATAL\\_developmental-care-for-promoting-development-and-preventing-morbidity-in-preterm-infants](http://www.cochrane.org/CD001814/NEONATAL_developmental-care-for-promoting-development-and-preventing-morbidity-in-preterm-infants)
20. Generalitat de Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya. Protocol de prevenció i atenció a la prematuritat. Barcelona, 2015. Disponible en: [http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1149/protocol\\_prevencio\\_atencio\\_prematuritat\\_2014.pdf?sequence=1](http://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1149/protocol_prevencio_atencio_prematuritat_2014.pdf?sequence=1)
21. NIDCAP Federation International. [Internet] 2008 [Acceso el 5 de Octubre de 2016]. Disponible en: <http://nidcap.org/en/>
22. Baquero C, Herranz N, Izquierdo M, del Río R, Riverola A, Padró M et al. Protocolo de tratamiento y cuidados del RNPT < 28 semanas durante la primera semana de vida. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona; 2016.

#### **TIPO DE PRESENTACIÓN**

Comunicación Oral