

TÍTULO

“Seguridad clínica del método madre canguro en pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos”

AUTORES

Miriam González Ruiz, Irene Carmona Fortuño, Joaquín José Castelló Benavent.

HOSPITAL

Hospital General Universitario de Castellón

CIUDAD

Castellón de la Plana

PROVINCIA

Castellón

INTRODUCCIÓN

El método madre canguro consiste en el contacto piel con piel entre una madre y su recién nacido, la lactancia materna frecuente y exclusiva o casi exclusiva y el alta temprana del hospital. Este cuidado se incluye en los cuidados centrados en el desarrollo.

PALABRAS CLAVE

Método Madre Canguro, signos vitales, cuidados críticos, prematuro, recién nacido de muy bajo peso.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La literatura existente en el campo del Método Madre Canguro ofrece resultados contradictorios sobre las modificaciones que sufre cada constante vital mientras éste se practica.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo principal

- Evaluar si existe una mejoría fisiológica de la frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura al aplicar el método madre canguro en niños prematuros o de muy bajo peso hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediátrica.

Objetivo secundario

- Comprobar cómo afecta el grado de prematuridad a la frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura durante la realización del método madre canguro en niños prematuros o de muy bajo peso hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal y pediátrica.

MATERIAL

Se utilizó como instrumento de medida los registros de enfermería correspondientes al método madre canguro durante un año.

El análisis e interpretación de los datos se realizó mediante el paquete estadístico R.

MÉTODO

50 neonatos pretérmino o de muy bajo peso fueron incluidos en el estudio. Se encontró que durante la realización del método madre canguro se produjo una disminución de la frecuencia cardíaca ($p = 0,005$), un aumento en la saturación de oxígeno ($p = 0,004$) y un incremento de la temperatura ($p = 0,002$). En cuanto a la comparación de los dos grupos en los que se dividió la muestra para comprobar cómo afectaba el grado de prematuridad, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

RESULTADOS

Se concluye, que durante la realización del MMC mejoran las constantes vitales de los neonatos y esta mejoría no difiere aunque su aplicación se realice en neonatos con diferente grado de prematuridad.

CONCLUSIONES

La implantación progresiva de CCF supone que todos los miembros de la familia estén presentes en las UCIN, convirtiendo el proceso de ingreso del prematuro en una experiencia más enriquecedora a nivel familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kinney, MV, Howson, CP, McDougall L, Lawn JE. Nacidos Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Nueva York: March of Dimes, PMNCH, Save the Children, Organización Mundial de la Salud; 2012.
2. EURO-PERISTAT Project with SCPE and EUROCAT. European Perinatal Health Report. The health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. Mayo 2013. Disponible en: www.europeristat.com
3. Organización Mundial de la Salud. Método Madre Canguro: Guía práctica. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Ginebra: OMS; 2004.
4. Gómez PA, Pallás ACR, Aguayo MJ. El método de la madre canguro. *Acta Pediatr Esp.* 2007; 65(6):286–91
5. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [base de datos en Internet]. 2014, Issue 4. Art. No.: CD002771. DOI: 10.1002/14651858.CD002771.pub3.
6. Cuéllar SE, Lalueza CF, Escuder PG. Situación actual del método canguro en España. *Metas de Enferm.* 2009; 12(3): 50-54.
7. Maestro ML, Bonis AM, Cruz-Bertolo J, López JP, Peña RM, Alonso CP. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. *An Pediatr (Barc)* [revista en Internet] 2013. [acceso 29 de diciembre de 2015]; 81(4): 232-240. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.10.043>
8. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Impulsar y armonizar la humanización de la asistencia en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Julio 2013.
9. NIDCAP, Prev Infad, AEPap. Cuidados desde el nacimiento: Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010.
10. Roca MM, Centelles SI, Valero AC. Protocolo aplicación del MMC en UCI neonatal. Agencia Valenciana de Salud. Departament de Salut de Castelló. Hospital General Universitari de Castelló; 2010.
11. Thukral A, Chawla D, Agarwal R, Deorari AK, Paul VK. Kangaroo Mother Care-an Alternative to Conventional Care. *Indian J Pediatr.* 2008; 75(2):497–503.
12. Kliegman RM, Stanton B, Schor NF, St. Geme J, Behrman RE. *Nelson: Tratado de pediatría.* 19ª edición. Barcelona, España. Elsevier; 2013.
13. Korraa A, Nagger A, Mohamed R, Helmy N. Impact of kangaroo mother care on cerebral blood flow of preterm infants. *Ital J Pediatr.* 2014; 13: 40-83.
14. Collados-Gómez L, Aragonés-Corral B, Contreras-Olivares I, García-Feced E, Vila-Piqueras ME. Impacto del cuidado canguro en el estrés del neonato prematuro. *Enferm Clin.* 2011; 21(2):69-74.
15. Jihye L, Kyung-Sook B. The Effects of Kangaroo Care on Maternal Self-esteem and Premature Infants' Physiological Stability. *Korean J Women Health Nurs.* 2011; 17(5):454–62.
16. Bera A, Ghosh J, Singh A, Hazra A, Som T, Munian D. Effect of Kangaroo Mother Care on Vital Physiological Parameters of The Low Birth Weight Newborn. *Indian J Community Med.* 2014; 39(4):245-249. [Epub ahead of print].
17. Dehghani K, Movahed Z, Dehghani H, Nasiriani K. A Randomized Controlled Trial of Kangaroo Mother Care Versus Conventional Method on Vital Signs and Arterial Oxygen Saturation Rate in Newborns Who were Hospitalized in Neonatal Intensive Care Unit. *J Clin Neonatol.* 2015; 4(1): 26-31.
18. Bloch-salisbury E, Zuzarte I, Indic P, Bednarek F, Paydarfar D. Kangaroo care : cardio-respiratory relationships between the infant and caregiver. *Early Hum Dev* [revista en Internet]. 2014. [acceso 23 de diciembre de 2015]; 90(12):[843–50]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.08.015>
19. Tandle L, Silnes B, Storm H, Lenes B, Moen A. Does skin-to-skin contact reduce stress during diaper change in preterm infants? *Early Hum Dev* [revista en Internet]. 2014. [acceso 23 de diciembre de 2015]; 90(4): [169–72]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.01.011>
20. Azevedo V, Xavier C, Gontijo F. Safety of Kangaroo Mother Care in Intubated Neonates Under 1500 g. *J Trop Pediatr.* 2011; 58(1):38-42.
21. Boundy EO, Dastjerdi R, Spiegelman D, Wafaie W, Fawzi M, Stacey A et al. Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. *J Pediatr.* 2016; 137 (1).
22. Mitchell A, Yates C, Williams K, Hall R. Effects of Daily Kangaroo Care on Cardiorespiratory Parameters in Preterm Infants. *J Neonatal Perinatal Med.* 2014; 6(3):243–9.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Póster