

Infección nosocomial y método madre canguro. Revisión de evidencias.

Isabel M^a Fernández Medina
Diplomada en Fisioterapia y Enfermería
Hospital Torrecárdenas (Almería)

Resumen

Introducción

El parto pretérmino constituye una causa tanto de morbilidad como de mortalidad perinatal. El método madre canguro es una alternativa al cuidado neonatal convencional en prematuros, que consiste en el contacto piel con piel entre la madre y el neonato. Este puede acompañarse de lactancia materna exclusiva.

Objetivos

Evaluar la eficacia del método canguro en la reducción de las infecciones nosocomiales del área de neonatología.

Metodología

Se ha realizado una revisión de la literatura científica mediante la búsqueda bibliográfica retrospectiva en las siguientes bases de datos: Pubmed, Medline y The Cochrane Database of Reviews durante el periodo comprendido entre 2005 y 2013.

Criterios de selección

Ensayos clínicos aleatoriamente controlados y estudios de revisión bibliográfica que evaluaron la eficacia del método canguro en la reducción de las infecciones nosocomiales.

Resultados

Los estudios analizados sobre el método canguro mantienen una correlación positiva en la disminución de infecciones, incluidas las infecciones nosocomiales.

Conclusiones

El método canguro se considera eficaz en la reducción de las infecciones nosocomiales en el área de neonatología. Palabras clave: método madre canguro, prematuridad, infección nosocomial.

Gómez del Río, Nazaret. **Infección nosocomial y el método madres canguro. Revisión de Evidencias.** ENE. Revista de Enfermería. Dic. 2013; 7(3).

Abstract

Introduction

Preterm birth is a cause of both morbidity and perinatal mortality. KMC is an alternative to conventional neonatal care in preterm infants, which involves skin to skin contact between mother and newborn. This may be associated with exclusive breastfeeding.

Objectives

Evaluate the effectiveness of kangaroo in reducing nosocomial neonatal area.

Methodology

There has been a review of the scientific literature by retrospective literature search in the following databases: Pubmed, Medline and the Cochrane Database of Reviews during the period between 2005 and 2013.

Selection criteria

Randomized controlled clinical trials and literature review studies that evaluated the effectiveness of kangaroo care in reducing nosocomial infections.

Results

The studies analyzed on Kangaroo positively correlated in reducing infections, including nosocomial infections.

Conclusions

Kangaroo care is considered effective in reducing nosocomial infections in the area of neonatology.

Key words: kangaroo mother care, preterm infants, nosocomial infection.

Introducción

El aumento paulatino en las últimas décadas de los partos pretérmino supone una causa de incremento tanto de la morbilidad como de la mortalidad neonatal. En España, el 8-10% de los neonatos es prematuro (1).

El recién nacido pretérmino posee una incapacidad inmunológica caracterizada por la disminución de la actividad bacteriostática y bactericida del plasma, menor actividad fagocitaria de los leucocitos y disminución de la producción de anticuerpos, por lo que son más susceptibles a las infecciones y

por sus características tanto morfológicas como funcionales, estas infecciones suelen ser más graves (2).

El método canguro supone una alternativa al cuidado neonatal convencional y se define como el contacto piel con piel precoz en posición vertical, prolongado y continuo mientras las circunstancias lo permitan, entre el recién nacido de bajo peso y su madre, tanto intrahospitalario como tras el alta precoz hasta al menos 40 semanas de edad gestacional corregida. Puede acompañarse de lactancia materna como alimento exclusivo (3,4).

Este método surgió en 1978 en el "Hospital San Juan de Dios de Bogotá", Colombia, como método de cuidado ambulatorio para recién nacidos prematuros ante la ausencia de incubadoras y la elevada mortalidad. Sorprendentemente, con este método se redujo la mortalidad neonatal, acercándose a cifras aproximadas a las de países industrializados (4).

La duración del contacto no debe ser inferior a 60 minutos, ya que los cambios frecuentes provocan una respuesta rápida de estrés en los neonatos (5).

Numerosos estudios relatan los beneficios de este método, entre los que destacamos: estabilización hemodinámica y de la temperatura, reducción en la concentración basal de cortisol, aumento de la curva ponderal, menor tasa de infección nosocomial, menos episodios de llanto y mayor maduración del sistema nervioso central. Además el método canguro favorece el vínculo paterno-filial (6,7,8).

Dicho método comporta una reducción de la estancia hospitalaria por lo que reduce el coste sanitario (8).

Objetivo

El objetivo de este estudio es valorar la eficacia del método canguro en la

reducción de las infecciones nosocomiales, basándonos en la evidencia científica contrastada.

Metodología

Para llevar a cabo la revisión de la literatura científica, se ha realizado una búsqueda retrospectiva en las siguientes bases de datos: Pubmed, Medline y The Cochrane Database of Reviews, utilizando como descriptores preterm infants y nosocomial infection, todos ellos combinados mediante el operador booleano and con el descriptor kangaroo mother care.

La búsqueda se restringió a los idiomas inglés y español.

Con el objetivo de identificar la evidencia científica más reciente sobre el tema, el periodo de búsqueda incluye artículos publicados entre 2005 y 2013.

Criterios para la selección de estudios para la revisión

Criterios de inclusión

Se seleccionaron aquellos artículos cuyo contenido estaba centrado en el método canguro como alternativa al cuidado en el área de neonatología tanto en neonatos prematuros como en neonatos a término afectados de cualquier patología que requiere ingreso en la unidad de neonatología. Se utilizaron ensayos clínicos aleatoriamente controlados y revisiones sistemática que compararon la eficacia del método canguro en la reducción de las infecciones nosocomiales con resultados concluyentes, ya que este tipo de estudios son los que mejor responden a preguntas de investigación relativas a la eficacia de intervenciones.

La muestra objeto de estudio estaba constituida por más de 10 neonatos con independencia de la semana de gestación al nacimiento.

Atendiendo a los criterios reseñados anteriormente, la búsqueda inicial arrojó un total de 24 artículos, de los que se excluyeron 9 artículos por no cumplir los criterios de inclusión comentados.

Finalmente, se seleccionaron 15 artículos, de los cuales 9 pertenecen a Pubmed, 4 a Medline y 2 a The Cochrane Database of Reviews.

Resultados

La evidencia científica muestra que los recién nacidos prematuros y de bajo peso poseen una mejor evolución si sus padres son integrados en sus cuidados (9).

Una revisión sistemática de 15 ensayos aleatorios controlados que comparó la asistencia neonatal convencional mediante incubadoras con el método canguro en lactantes de bajo peso, encontró que el método canguro reduce el riesgo de infección nosocomial y sepsis tanto al momento del alta como a las 40-41 semanas de edad gestacional corregida, reduciendo así mismo la morbilidad y mortalidad neonatal (riesgo relativo 0,49, intervalo de confianza del 95%, IC: 0,25 a 0,93). Los recién nacidos en quienes se usó el método canguro tuvieron un mayor aumento de peso por día al momento del alta (diferencia de medias ponderada 3,6 g/día, IC 95%: 0,8 a 6,4) (10).

Un estudio de cohortes en el que se incluyó a 374 recién nacidos de bajo peso, encontró que uno de los beneficios más relevantes obtenidos mediante la metodología del método canguro fue aparte de la ganancia ponderal a un ritmo uniforme y sostenido, la reducción significativa en los costos de atención mediante la reducción de la mortalidad, la incidencia de complicaciones severas y de infecciones nosocomiales (RR 0,42, IC 95% 0,24-0,73) (11).

Además el método canguro favorece un adecuado desarrollo neurológico y psicomotor, permite la organización de

sus conductas, ciclos de sueño y vigilia y calidad del sueño, su termorregulación, reducción de los episodios de apnea, menor riesgo de infecciones y mayor ganancia de peso (12,13).

Sin embargo, en un ensayo clínico realizado en relación a las infecciones nosocomiales, no se encontró diferencias significativas entre el grupo control y el de intervención. No obstante, en el grupo que recibió el método canguro, la gravedad de las infecciones fue menor (14).

Un metaanálisis publicado que incluyó nueve ensayos controlados aleatorios y seis estudios de observación en bebés con peso al nacer menor de 2000g, mostró una reducción significativa en la mortalidad neonatal en comparación con el cuidado estándar. También mostró que el método canguro es muy eficaz en la reducción de la morbilidad grave, sobre todo en el caso de sepsis incluyendo también la infección nosocomial (RR 0,68, IC 95%, IC 0,29 a 0,82) (15).

Discusión y Conclusiones

Podemos concluir que el método canguro es un método efectivo en la reducción de las infecciones nosocomiales. Sin embargo, como limitaciones de los resultados obtenidos en los estudios consultados no se han encontrado evidencias sobre la existencia de un protocolo consensuado y unificado de práctica del método canguro.

Es necesario la participación de la familia en el aplicación del método canguro en la reducción de las infecciones nosocomiales. Esta práctica se debe

ofrecer a todas las madres, aunque lo puede practicar también el padre o incluso cualquier miembro de la familia. Por ello, es necesario una unidad de neonatología de puertas abiertas que facilite el acceso libre a los padres sin limitar el horario ni la duración de la visitas, así como un mobiliario adecuado para la realización del método canguro que proporcione la mayor comodidad e intimidad en la aplicación de este método.

Los estudios consultados concluyen que el método canguro reduce la incidencia de infecciones nosocomiales, relativamente frecuentes en neonatos prematuros.

Para la correcta aplicación del método canguro es necesario la formación y educación del personal enfermero como promotor principal de esta práctica, ya que aunque son conocidos sus múltiples beneficios y su fácil implantación, la implantación en las unidades de neonatología españolas sigue siendo limitada.

Es necesario la realización de mayores ensayos clínicos aleatorios en esta práctica que avalen los beneficios del método canguro en la prevención de infecciones nosocomiales, aunque dichos estudios están limitados por las consideraciones éticas que comporta el trabajo en las unidades de neonatología. Dichos estudios deberían ser realizados mediante un consenso en cuanto a la frecuencia, duración diaria y duración total de la intervención, informando adecuadamente tanto de las medidas como del tiempo de evaluación.

Bibliografía

1. Papi, Gómez A, Pallás Alonso CR, Aguayo Maldonado J. El método de la madre canguro. Acta Pediatr Esp. 2007; 65(6): 286-291.
2. Romo FF, Valdés AIM, Rodríguez LAR. Implementación del método "Madre Canguro" como alternativa a la atención convencional en neonatos de bajo peso. Mediciogo. 2012; 18(1): 1.
3. Lucchini Raies C, Márquez Doren F, Uribe Torres C. Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. Index de Enfermería. 2012; 21(4): 209-213.

4. Lizararzo-Medina JP, Ospina-Diaz JM, Ariza-Riaño NE. The kangaroo mothers' programme: a simple and cost-effective alternative for protecting the premature newborn or low-birth-weight babies. *Revista de Salud Pública*. 2012; 14: 32-45.
5. Carbonell OA, Plata SJ, Peña PA, Cristo M, Posada G. Quality of maternal care: A comparison of preterm infants in kangaroo mother care and full-term infants in regular care. *Universitas Psychologica*. 2010; 9 (3): 773-785.
6. Palencia D, Mendoza CJ, Torres J, Echandía CA. Kangaroo mother program: physical growth and morbidity in a cohort of children, followed from 40 weeks of postconceptional age until first year. *Colombia Médica*. 2009; 40 (3): 292-299.
7. Delgado Guerrero M. El método canguro. *BSCP Can Ped*. 2005; 29 (1): 17-22.
8. Collados-Gómez L, et al. Impacto del cuidado canguro en el estrés del neonato prematuro. *Enferm Clin*. 2011. Doi: 10.1016/j.enfcli.2010.12.002.
9. Conde-Agudelo A, Belizán J, Diaz-Rossello J. Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2011; 3. Doi: 10.1002/14651858.CD002771.
10. Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Horta BL, Barros FC, Cousens S. Kangaroo mother care to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications. *Int J Epidemiol*. 2010; 39 (1): 144-154.
11. Charpak N, Ruiz JG, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, Cristo M, Anderson G, Ludington S, Mendoza S, Mokhachane M, Worku B. Kangaroo mother care: 25 years after. *Acta Paediatrica*. 2005; 94 (5): 514-522.
12. Flacking R, Ewald U, Wallin L. Positive effect of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding in very preterm infants. *JOGNN*. 2011; 40 (2): 190-197.
13. Johnston CC, Filion F, Campbell-Yeo M, Goulet C, Bell L, McNaughton K, Byron J. Enhanced Kangaroo mother care for heel lance in preterm neonates: a crossover trial. *Journal of Perinatology*. 2009; 29: 51-56.
14. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2007. Issue 3. Art. No: CD003519. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub2. (Acceso 15/05/2013).
15. Aruvabene JC, Tyrell MAR. Método madre canguro: vivencias maternas y contribuciones para la enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18(2).