



CARTA AL EDITOR

Implicaciones de la restricción de las visitas familiares por la pandemia por COVID-19 y el crecimiento-desarrollo del prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos



Implications of the restriction of family visits due to the COVID-19 pandemic and the growth-development of the premature in the Intensive Care Unit

Sr. Editor:

A nivel mundial nacen por año 15 millones de recién nacidos pretérmino, o con bajo peso al nacimiento, y de ellos, dos millones ocurren en México¹. La mayoría de los pacientes requerirán estancias intrahospitalarias prolongadas para continuar su crecimiento y desarrollo. Nos propusimos medir el impacto que han tenido las restricciones de las visitas familiares durante los meses abril-agosto del 2020 de la población de prematuros de nuestro hospital y lo comparamos con los meses similares del 2019.

Las visitas familiares son destinadas a la atención de los recién nacidos mediante el apego y contacto piel con piel continuo y prolongado entre los padres, estando probado que en el bebé favorece la termorregulación, estabilización de signos vitales, la alimentación con lactancia materna, la estimulación sensorial del recién nacido, ganancia ponderal, entre otros².

Además de los beneficios relacionados con el recién nacido prematuro, los padres también desarrollan un vínculo positivo en la interacción padres-hijos, así como una disminución considerable en el riesgo de depresión y una menor percepción de anormalidad³.

Este programa actualmente se encuentra en implementación en la mayoría de las unidades de cuidados intensivos neonatales a nivel mundial, debido a que su implementación conlleva un gasto operativo bajo y con importantes beneficios en la salud tanto familiar como del recién nacido prematuro.

Con la pandemia establecida por la Organización Mundial de la Salud por el virus SARS-CoV-2 y las medidas de restricción de las visitas a pacientes prematuros por su

Tabla 1 Ingresos de abril a agosto del 2020 en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Edad gestacional en semanas	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 30 semanas	50	20,25%
30-34 semanas	93	37,65%
35-37 semanas	55	22,26%
38-40 semanas	49	19,83%

vulnerabilidad, y con el objetivo de disminuir el flujo de personas en las unidades de cuidados intensivos neonatales, se ha producido una reducción en la implementación de este tipo de técnicas.

En nuestro centro se ha promovido que la alimentación continúe con la leche materna, siendo administrada con las diferentes técnicas, dependiendo del estado de salud del paciente.

Se ingresaron en nuestro centro un aproximado de 247 neonatos, de los cuales, 198 se trataron de prematuros durante el periodo abril-agosto del 2020 (tabla 1).

De los 198 neonatos prematuros, se registró un tiempo promedio de estancia de 21,1 días (DE = 5,1), de ellos, el 53% permanecieron hospitalizados entre cuatro y 10 días, y el restante más de 10 días. De ellos, el 59% fueron alimentados con leche materna en la mayoría de sus tomas, y el 41% con leche artificial, teniendo como principal razón la falta de producción láctea o patología materna. El tiempo promedio desde el nacimiento hasta completar al menos las 37 semanas de gestación corregidas fue de 34,6 días (DE 14,1); el promedio de peso al completar las 37 semanas fue de 1.954 g (DE 345,9), de esta manera, se estima una ganancia de peso neta diaria de 10,1 g/kg de peso y por día.

En comparación con el año previo, durante los mismos meses se presentó un total de 141 neonatos prematuros, con un tiempo promedio de estancia de 17,1 días (DE = 4,1) ($p < 0,05$), y de ellos, el 61% permanecieron hospitalizados entre cuatro a 10 días, y el restante, más de 10 días. De ellos, el 73% fueron alimentados con leche materna, o en la mayoría de las tomas, y el 27% con leche artificial. El tiempo promedio desde el nacimiento hasta completar al menos las 37 semanas de gestación corregidas fue de 37 días (DE 9,6) ($p < 0,05$), el promedio de peso al completar las 37 semanas fue de 2.010 g (DE 401,9) ($p < 0,05$), de esta manera, se estima una ganancia de peso neta diaria de 13,5 g/kg de peso y por día.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.101971>

0212-6567/© 2021 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Encontramos diferencias estadísticamente significativas en tiempos de estancias intrahospitalarias, ganancia ponderal y tipo de alimentación, en comparación con los años 2019 y 2020. Probablemente existan otros diversos factores implicados, pero el más evidente es la interrupción de las visitas familiares que pudiesen afectar el desarrollo de los pacientes. Será interesante ver y comparar todos los meses completos pospandemia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. OMS. Informe de Acción Global Sobre Nacimientos Prematuros [online]. 2020. Available from: https://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/ [Accessed 13 April 2020].
2. Lizarazo-Medina JP, Ospina-Díaz JM, Ariza-Riaño NE. Programa madre canguro: una alternativa protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer [Online]. Rev Salud Pública. 2012;14:32–45. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14s2/v14s2a04.pdf> [cited 2020 febrero 2020].
3. Puig Calsina S, Obregón Gutiérrez N, Calle del Fresno S, Escalé Besa M, Cantó Codina L, Gobierno Tricas J. Ansiedad y depresión en las madres de recién nacidos prematuros. Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía [Online]. Matronas Prof. 2018;19:21–7. Available from: <https://medes.com/publication/134871> [cited 2020 abril 12].

Jorge A. Martínez Cardona* y Jency Keren Cordova Salazar
Pediatría, Neonatología, Programas Multicéntricos de Especialidades Médicas, Tecnológico de Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Monterrey, México

*Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jorge.mtzcardona@gmail.com
(J.A. Martínez Cardona).