

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

DIFICULTADES PERCIBIDAS POR LOS PADRES PARA AFRONTAR EL SÍNDROME DEL CÓLICO DEL LACTANTE

Autor principal M^{ra} SOLEDAD MARTIN MORENO

CoAutor 1 ROSA MARIA ESTURILLO PELAYO

CoAutor 2 LUCÍA FAJARDO PÉREZ

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería NeonatológicaPediátrica

Palabras clave Síndrome Cólico Lactante Urgencias

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El cólico del lactante es uno de los motivos más frecuentes de consulta en las urgencias hospitalarias, se caracteriza por llanto inconsolable e irritabilidad, y es vivido por los padres con gran angustia y desesperación. A pesar de la evolución espontáneamente favorable, la mayoría de los padres necesitan apoyo para afrontar los episodios del síndrome del cólico del lactante.

El propósito de este proyecto es conocer las dificultades que perciben los padres para afrontar estos episodios, con la finalidad de aportar la educación sanitaria que precisen para que lleven a cabo estrategias de intervención adecuadas y aumentar la seguridad del lactante. Para ello, se recogerá información mediante entrevista semiestructurada a los padres de niños entre 1 y 4 meses de edad que sean atendidos por cólico del lactante en el Servicio de Urgencias del Hospital Santa Ana de Motril, entre los meses de mayo-noviembre de 2014. Se realizará un estudio cualitativo prospectivo, las variables a estudiar serán las características del llanto, los factores concomitantes y los cuidados que realizan al bebé previa decisión de acudir a urgencias. Para el análisis de datos se hará una lectura general de los mismos y se clasificarán utilizando las tres categorías del modelo PRECEDE, también se clasificarán por sexo y edad del bebé, edad de los padres, número de hijos, número de episodios similares, síntomas que reconocen los padres antes de acudir al hospital y cuidados que realizan al bebé previa decisión de acudir al Servicio de

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El cólico del lactante es un síndrome conductual de etiología desconocida, afecta al 25% de los lactantes sanos en los cuatro primeros meses de vida, y se caracteriza por llanto inconsolable e irritabilidad (1). Wessel en su estudio Paroxysmal fussing in infancy, sometimes called colic, establece el criterio más comúnmente utilizado para su diagnóstico, lo define como episodios de llanto intenso y vigoroso al menos 3 horas al día, 3 días a la semana durante al menos tres semanas en un bebé sano y bien alimentado (2).

Diversos estudios recientes afirman la existencia de una relación entre determinados factores psicosociales de las familias y el aumento del riesgo del cólico en los lactantes, encontrándose relación con la ansiedad materna, hábito de fumar o la ausencia en el hogar del padre del niño, y aconsejando en estos casos aumentar la información y apoyo de las madres. También se ha relacionado con factores socioeconómicos, edad y la afinidad de la madre (3). Otros trabajos han demostrado que cambios en la actitud de los padres pueden disminuir las horas de llanto del niño. Taubman B. en su trabajo Parenteral counselling compared with elimination of cow's milk or soy milk protein for the treatment of infantile colic: a randomized trial, demuestra la efectividad de los consejos a los padres sobre el manejo de los niños con cólico del lactante, de forma que la mejoría es similar a la que se consigue cuando se aplica una dieta libre de proteínas de la leche de vaca y destaca la importancia de los consejos a los padres (3,4). Hasta el momento, los tratamientos identificados se pueden agrupar en intervenciones farmacológicas (aplicación de glucosa y sacarosa y el uso de probióticos, sobre todo Lactobacillus reuteri), terapias manuales (osteopatía craneal y vertebral), conductuales y dietéticas (4). Treem, en su artículo Cólico infantil: Punto de vista de un gastroenterólogo pediatra, afirma que muchos lactantes se calman cuando sus padres cambian la forma de responder al llanto (2), pretender que calle como sea sólo sirve para poner más nervioso a quien está sufriendo.

El propósito de este proyecto es conocer las dificultades que perciben los padres para afrontar los episodios del síndrome del cólico del lactante, con la finalidad de aportar la educación sanitaria que precisen para que lleven a cabo estrategias de intervención adecuadas, prevenir consecuencias negativas y aumentar la seguridad del lactante.

OBJETIVO PRINCIPAL:

Mejorar las habilidades y recursos de los padres para afrontar los episodios de irritabilidad y llanto ante el cólico del lactante.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conocer la información de la que disponen los padres sobre el síndrome del cólico del lactante.

Determinar los conocimientos de los padres para reducir el dolor en el cólico del lactante.

Disminuir la ansiedad de los padres en relación al llanto inconsolado del bebé.

Proponer recomendaciones para el diseño de intervenciones educativas dirigidas a los padres que acuden al servicio de urgencias con episodios

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se consideran lactantes aquellos niños mayores de 28 días de vida hasta los 2 años de edad. Este periodo a su vez puede dividirse en dos subperiodos: lactante menor: desde los 29 días de nacido hasta los 12 meses de edad y lactante mayor: desde los 12 meses hasta los 24 meses de edad (5). Los motivos de consulta más frecuentes en las urgencias pediátricas en este periodo de vida del niño están relacionados con el llanto o irritabilidad y problemas de tipo digestivo (estreñimiento, dolor abdominal, vómitos, diarrea), que se traducen en diagnósticos como cólicos del lactante, estreñimiento o problemas de la alimentación.

El cólico del lactante se caracteriza por llanto inconsolable e irritabilidad, y es vivido por los padres con angustia y desesperación. A pesar de la evolución espontáneamente favorable, la mayoría de los padres necesitan apoyo.

Se realizará un estudio cualitativo prospectivo mediante entrevista semiestructurada. La investigación cualitativa nos permitirá recoger, analizar e interpretar datos que no son objetivamente mensurables, es decir, podremos obtener respuestas acerca de lo que las personas piensan y cuáles son sus impresiones, esto permitirá comprender mejor las actitudes, creencias, motivos y comportamientos de la población de estudio.

Se le realizará la entrevista, previo consentimiento informado, a los padres de niños/as entre 1 mes y 4 meses de edad que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Santa Ana de Motril entre los meses de mayo de 2014 a noviembre de 2014 y cuyo diagnóstico sea el de cólico del lactante.

Factores concomitantes: ansiedad familiar, manejo de la familia y percepción de los padres respecto al problema. A fin de disminuir la ansiedad es importante conocer si lo que les preocupa es el llanto en sí mismo o que la causa del llanto sea una posible enfermedad.

Cuidados que realizan al bebé previa decisión de acudir a urgencias: contacto piel con piel, masaje abdominal, medidas posturales, etc.

Se utilizarán técnicas de sondeo y expresiones como: Explíqueme, ponga un ejemplo de lo que dice, ¿tiene algo más que quiera añadir?, ¿conoce algo más sobre el tema?, no comprendí, describa lo que quiere decir, ¿podría repetir?, dígame más al respecto.

TIPO DE ESTUDIO: Estudio cualitativo prospectivo mediante entrevista semiestructurada.

POBLACIÓN DE ESTUDIO: UGC de Urgencias del Hospital Santa Ana de Motril- AGS Sur de Granada.

MUESTRA: Progenitores de niños entre 1 mes y 4 meses de edad que sean atendidos en el Servicio de Urgencias de Pediatría por cólico del lactante entre los meses de mayo a noviembre de 2014.

Criterios de inclusión:

Padres de niños entre 1 mes y 4 meses de edad que acuden al servicio de urgencias por cólico del lactante.

Participación voluntaria

Criterios de exclusión:

No aceptación del consentimiento informado.

Padres que no quieran participar en el estudio.

Padres de bebés con otra patología asociada.

Plan de ejecución:

Fase I: Estudio de la bibliografía (Abril 2014).

Fase II: Diseño de la guía de entrevista (Abril 2014).

Fase III: Identificación y selección de los participantes (Mayo-Noviembre 2014).

Fase IV: Análisis de datos (Diciembre 2014).

Fase V: Elaboración del informe de resultados (Enero 2015)

Se les pedirá a los participantes consentimiento informado. Se informará verbalmente de que los datos recogidos, el seguimiento posterior y los resultados, serán objeto de un estudio de investigación conforme a la Ley básica de Autonomía del paciente, 41/2002 de 14 de noviembre, especialmente de su Art. 8.4 Todos los datos serán tratados con las máximas garantías de confidencialidad conforme a la legislación vigente (Ley 15/1999). No se incluirá en ningún caso, dato alguno que permita identificar a ningún sujeto de modo individualizado

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

El análisis de los datos se llevará a cabo en equipo, se realizará la lectura general de los datos y se procederá a la clasificación de aquellos factores que contribuyen a la práctica de las conductas y sobre las que se podría intervenir mediante acciones estratégicas. Para ello, se utilizarán las tres categorías del modelo PRECEDE:

Factores predisponente: conocimientos, actitudes, creencias, valores.

Factores facilitadores: habilidades, recursos

Factores reforzantes: apoyos, beneficios percibidos.

También se clasificarán por sexo del bebé, edad del lactante, edad de la madre, edad del padre, número de hijos, número de episodios similares, síntomas que reconocen los padres antes de acudir a urgencias (llanto, ruidos intestinales, genuflexión, enrojecimiento facial) y cuidados que realizan al bebé previa decisión de acudir al Servicio de Urgencias.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La finalidad de este proyecto es dar a los padres la educación sanitaria necesaria para que lleven a cabo estrategias de intervención adecuadas ante los episodios del síndrome del cólico del lactante, proporcionando las nociones precisas para prevenir consecuencias negativas y aumentar la seguridad del lactante y de su familia al incidir sobre su bienestar.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Realizar un estudio cualitativo prospectivo mediante entrevista semiestructurada y, proponer recomendaciones para el diseño de intervenciones educativas dirigidas a los padres que acuden al servicio de urgencias con episodios del síndrome del lactante basadas en los hallazgos

» BIBLIOGRAFÍA.

1.- Ortega Páez E., Barroso Espadero D. Cólico del lactante. Rev Pediatr Aten Primaria vol.15 supl.23 Madrid jun. 2013. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000300009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322013000300009>.

2.- Calvo Romero C. La prevención y el tratamiento del cólico del lactante. Bol. Pediatr 2010; 50: 197-202

3.- Alonso Álvarez M.A., García Mozo, R. Trastornos digestivos menores en el lactante. Bol Pediatr 2006; Vol. 46: 180-188 Supl. 2.

4.- Fernández Medina I.M., Cólico del lactante: cuidados basados en la evidencia. Metas Enferm. 2013; 16(4): 50-55.