

ROOMING-IN COMO FACTOR PROTECTOR EN LA APARICIÓN DE CÓLICO DEL LACTANTE

Zamora Pasadas M, Vera Ramos F, Blanco Fernández D.
Agencia Sanitaria Hospital Costa del sol

INTRODUCCIÓN

El cólico del lactante (CL) se define como episodios de llanto intenso y vigoroso durante al menos tres horas al día, tres días a la semana, durante al menos tres semanas, en un bebé sano y bien alimentado (Wesel, 1954). La etiología del cólico del lactante es multifactorial; se han propuesto múltiples teorías que suelen agruparse en causas psicológicas, gastrointestinales y alérgicas. Con respecto a las causas psicológicas, se plantea como el resultado de un trastorno de conducta por una relación padres-hijo/a alterada ya que en algunos estudios se ha observado una menor presencia de CL en niños con un apego adecuado con sus madres.

Centrándonos en esta premisa llevamos a cabo un estudio para comparar la presencia de CL en niños ingresados en una Unidad Neonatal tradicional (en la cual madre e hijo no siempre están juntos) versus niños ingresados en hospitalización conjunta (Rooming-in) dentro de la unidad neonatal. Nuestro objetivo fue analizar el posible grado de asociación entre la presencia de cólico del lactante durante los 6 primeros meses de vida y el tipo de hospitalización que tuvo lugar en la Unidad de Neonatología.



METODOLOGÍA:

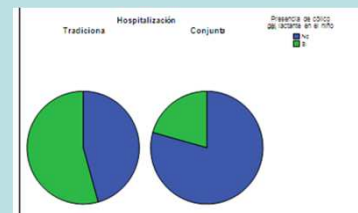
- Estudio quasi-experimental
- 134 madres (63 en rooming-in y 71 en modelo tradicional)
- Hospital Costa del Sol (HCS)
- Entrevista telefónica
- 6 meses después del alta
- Criterios de Wesel
- Análisis univariante de datos apareados (para compensar diferencias entre ambos grupos) y no apareados.
- Análisis de regresión logística.

CONCLUSIÓN:

Se ha demostrado el efecto protector del rooming-in sobre la aparición de cólico del lactante en los 6 primeros meses de vida.

RESULTADOS

En el análisis univariante de los datos sin aparear se observó una mayor presencia de cólico del lactante en niños que habían estado ingresados en hospitalización tradicional ($p < 0,05$)



En el análisis univariante de los datos apareados, se seguía observando una menor presencia de CL en niños en H. conjunta pero esa diferencia dejó de ser significativa.



El análisis de regresión logística muestra un efecto protector en cólico del lactante en la hospitalización conjunta (OR=0,306; $p=0,003$)

BIBLIOGRAFÍA:

- [Abdelmoneim EM Kheir](#). (2012). Infantile colic, facts and fiction. *Ital J Pediatr*, 38: 34.
- [Kheir AEM](#). (2012). Infantile colic, facts and fiction. *Kheir Italian Journal of Pediatrics*, 38:34
- [Pineda RG](#), [Stransky KE](#), [Rogers G](#), [Duncan MH](#), [Smith GC](#), [Neil J](#) et al. (2012). [Inder T](#). The single-patient room in the NICU: maternal and family effects. *Journal of Perinatology*, 32(7): 545-551