

## VII Foro de Investigación en Salud

Eje

Salud en las Etapas de la Vida

**Participación materna (MSCF- ingreso irrestricto a la neonatología) en el cuidado de prematuros (menores a 1500 gramos) y su efecto en la morbimortalidad hospital Schestakow-estudio comparativo (antes/después) periodo 2013-2015 versus periodo 2016-2017**

***Maternal participation (MSCF- increased irrestrict to neonatology) in the care of premature babies (minors to 1500 grams) and their effect on morbimortality hospital Schestakow-comparative study (before / after) period 2013-2015 versus period 2016-2017***

G.R. Gerbaudo; M. Fajardo; C.R. Tapia; Y.Z. Martinez; I.N. Montecino y S. Rosales.  
Servicio de Neonatología Hospital Schestakow. Mendoza, Argentina

Contacto: genaro1963@yahoo.com.ar

**Palabras clave:** Prematuros; Ingreso Irrestricto; Mortalidad y Morbilidad  
**Key Words:** *Premature infants; Irrestrict entry; Mortality and Morbidity*

**Introducción:** los prematuros menores a 1500 gramos, son un desafío en el sistema sanitario debido a la vulnerabilidad a contraer enfermedades y muertes precoz, están obligados a días de estada prolongados los que los hace vulnerables, están expuestos a muchos agentes contaminantes y por ende corren el riesgo de contraer enfermedades, lo que a la larga podría impactar en la morbilidad (*Retinopatía del Prematuro (ROP), Hemorragia Intra Ventricular (HIV), Ductus Arterioso Permeable (DAP), Enterocolitis Necrotizante (NEC), Sepsis, Displasia Broncopulmonar (DBP), Etc.*). El modelo de *Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF)*, constituye un paradigma de atención perinatal; fue desarrollado, a lo largo de los últimos 35 años, por el equipo de salud del Hospital Infantil Ramón Sardá de Buenos Aires. La MSCF tiene una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto al equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y el recién nacido y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del recién nacido por parte de los miembros del equipo de salud; promueve la participación y la colaboración de la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y el recién nacido; implementa prácticas seguras y de probada efectividad.

**Objetivos:** analizar indicadores tales como la Mortalidad en prematuros menor a 1500 gramos (TMN) y morbilidad tales como, Enfermedad Hialina, Displasia Broncopulmonar, Hemorragia cerebrales, Sepsis, Retinopatía, Entero-colitis necrotizante y también analizar los días de estada que estuvieron estos niños, también cual fue el tipo de leche que tomaron luego de la implementación de un modelo de MSCF; en el servicio de neonatología y la ganancia de peso.

**Metodología:** estudio comparativo Antes/Después al ingreso irrestricto, descriptivo, de corte transversal de los

periodos 2013-2015 (retrospectivo), comparado con estudio de corte transversal prospectivo periodos 2016-2017. Población niños y padres del servicio de neonatología, la muestra los recién nacidos con peso menor a 1500gr, los que fueron subdivididos en intervalos peso. Se analizaron las HC y las variables a estudiar en dichos periodos. Se analizaron porcentajes, medidas de frecuencia central, Tasas y fueron presentados en tablas, gráficos, se utilizó pruebas estadísticas de asociación tales como Riesgo Relativo, Odds Ratio y correlación de Pearson.

**Resultados:** mortalidad Neonatal se redujo en el periodo de ingreso irrestricto; TMN Antes (43,86%), Después (21,7%) OR:2,89-RR y 2,05 y C.Pearson  $-0,67$ . Las Sepsis Tardías (OR: 2,22), NEC (OR:2,67) C. Pearson  $-0,85$  y DBP se redujeron notablemente, no así con las otras enfermedades. Se disminuyó el día de estada y aumento de toma de leche humana pasteurizada.

**Conclusiones:** considerando el problema planteado y los resultados obtenidos, observamos que frente a los datos evaluados tales como la reducción de la Tasa de Mortalidad Neonatal en menores de 1500 gramos, la reducción de algunas enfermedades tales como la DBP, Sepsis Tardía, NEC, el aumento de LHP, la leve disminución de los días de estada, el mismo aumento de peso en gramos diarios que otras bibliografías consultadas, superaron ampliamente nuestros Objetivos, con los resultados obtenidos. Si creemos que deberíamos haber utilizado otro tipo de metodología, tales como casos y controles. Si bien se ha disminuido la TMN, creemos que no solo es la variable de ingreso irrestricto la decisora, deberíamos introducir otras variables.

«Proyecto Subsidio por el Programa Investigadores Mendocinos. Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes» 2016.