



CARTAS AL EDITOR

Opciones de tratamiento hospitalario de la ictericia



Hospital treatment options for jaundice

Sr. Editor:

En el artículo «Efectividad y seguridad de dos dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia», publicado recientemente en esta revista, nuestros compañeros presentan un estudio que evalúa la efectividad de la utilización de dos dispositivos de fototerapia compuestos por mallas de luz LED que permiten el manejo de la ictericia evitando la separación de madres y recién nacidos en sus primeros días de vida¹.

Como aportación, nos gustaría compartir nuestra opinión y experiencia.

La humanización en el cuidado neonatal ha cobrado especial importancia en los últimos años. Esto se refleja por ejemplo, en la implementación del método canguro en la mayoría de las unidades neonatales, el contacto piel con piel precoz, la lactancia materna a demanda o la mayor implicación de los padres en los cuidados de su hijo durante la hospitalización².

La ictericia neonatal es una de las causas más frecuentes de ingreso en los primeros días de vida³. Esto suele implicar la separación del recién nacido de sus padres. El artículo de *Montealegre* evidencia que el uso de estos nuevos dispositivos no afecta a la efectividad del tratamiento y además cuenta con las ventajas que conlleva un mayor contacto del bebé con su familia, facilitando el apego y la lactancia.

Nuestra área sanitaria está constituida por dos hospitales: un hospital comarcal, que no dispone de unidad neonatal, y un hospital con unidad neonatal de tercer nivel. En ambos centros la fototerapia se realiza mediante lámparas fluorescentes, lo cual implica la necesidad de vigilancia clínica (controles de temperatura, diuresis, etc.) imposibilitando la terapia ambulatoria.

El tratamiento de la ictericia se realiza de manera diferente en cada centro. El hospital comarcal, a pesar de disponer de menos medios, facilita el ingreso del neonato

con su madre en la misma habitación; de esta forma, los padres se involucran de forma activa en el cuidado del bebé y se favorece el apego y la lactancia materna a demanda. Todo ello sin evidenciar complicaciones ni aumento del tiempo de fototerapia.

En el Hospital Provincial, que cuenta con servicio de Neonatología, los pacientes ingresan en la unidad neonatal que, a pesar de ser una unidad abierta, conlleva una separación física entre el recién nacido y sus padres. Esto se acentúa en los casos en los que la madre haya sido dada de alta, sobre todo aquellos en los que la distancia al centro es mayor o no se dispone de vehículo propio.

En conclusión, los dispositivos presentados en el artículo representan una opción muy interesante de tratamiento, aunque en este momento no estén disponibles en la mayoría de los centros. Pese a ello, la falta de estos medios materiales no debería justificar la separación del recién nacido de su madre, si el estado clínico de ambos lo permite. Una opción válida sería el ingreso conjunto en la maternidad; esto favorece la capacitación de los padres para el cuidado de sus hijos, disminuye la ansiedad familiar por el ingreso y favorece la instauración y mantenimiento de la lactancia materna.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Bibliografía

1. Montealegre A, Charpak N, Parra A, Devia C, Coca I, Bertolotto AM. Efectividad y seguridad de 2 dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia. *An Pediatr*. 2020;92:79–87.
2. Sánchez Luna M, Pallás Alonso CR, Botet Mussons F, Echániz Urcelay I, Castro Conde JR, Narbona E. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. *An Pediatr*. 2009;71:349–61.
3. Sánchez-Redondo Sánchez-Gabriel MD, Leante Castellanos JL, Benavente Fernández I, Pérez Muñuzuri A, Rite Gracia S, Ruiz Campillo CW, et al. Recomendaciones para la prevención, la detección y el manejo de la hiperbilirrubinemia en los recién nacidos con 35 o más semanas de edad gestacional. *An Pediatr*. 2017;87:294, e1-294.e8.

Véase contenido relacionado en DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.02.008>

Raquel Martínez Lorenzo*, María Fernández Filgueira, Pilar Adelaida Crespo Suárez y Pilar Espiño Lorenzo

Hospital Provincial de Pontevedra, Pontevedra, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raquel.martinez.lorenzo@sergas.es (R. Martínez Lorenzo).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.06.026>
1695-4033/ © 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Asociación Española de Pediatría. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Opciones de tratamiento hospitalario de la ictericia. Respuesta de los autores



Hospital treatment options for jaundice. Authors reply

Sr. Editor:

Es grato conocer sobre la experiencia de humanización del cuidado neonatal en España, permitiendo la fototerapia con lámpara junto a la madre. Es cierto que eso implica, de todas maneras, una separación física que puede evitarse con el uso de otros dispositivos, como las mantas y bolsas de fototerapia evaluadas en nuestro estudio.

El manejo hospitalario del recién nacido debe involucrar a la familia, evitando al máximo la separación, favoreciendo el contacto piel a piel y la lactancia materna a libre demanda y empoderando a los padres como proveedores primarios del cuidado de su bebé, no solamente del niño a término, sino también en el prematuro apenas su estado de salud lo permita.

Dejar a los padres estar el máximo de tiempo con su hijo y colaborar en su tratamiento, genera múltiples beneficios. En un estudio multicéntrico aleatorizado, realizado por O'Brien et al. en 26 unidades neonatales de Canadá, Australia y Nueva Zelanda, se compararon unidades donde se empoderó a los padres en el cuidado de sus hijos, con aquellas bajo cuidado convencional, encontrando que los niños de padres comprometidos en su cuidado tenían mayor ganancia de peso, mayor frecuencia de lactancia materna exclusiva al egreso y los padres tenían menores puntajes de estrés y ansiedad. No hubo diferencias significativas en morbimortalidad, duración de oxigenoterapia o estancia hospitalaria y no se reportaron eventos adversos¹. De la misma manera, una revisión integrativa de estudios donde se involucra a las madres en el cuidado de sus bebés prematuros, realizada por Klawetter et al., muestra cómo estos niños presentan mejores desenlaces a largo plazo en su neurodesarrollo².

Millones de mujeres han sido separadas de sus recién nacidos por un tratamiento corto de fototerapia para ictericia, en su mayoría fisiológica. Nuestro estudio permite conocer otras alternativas de tratamiento tan efecti-

vas como la fototerapia convencional, que evitan esta separación³. Creemos que hay que tratar de dotar los alojamientos madre-hijo en las maternidades, las unidades neonatales y los programas de seguimiento ambulatorio de mantas de fototerapia y bilirrubinómetros transcutáneos, para un manejo humanizado de la ictericia neonatal, evitando la separación del niño con sus padres y permitiéndoles los múltiples beneficios de un cuidado centrado en la familia.

Financiación

Los autores declaran no tener financiación relacionada con la opinión presentada en esta carta al editor.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses con la opinión presentada. El estudio sobre "Efectividad y seguridad de dos dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia" recibió una donación de dos bolsas de fototerapia y una malla por la empresa Neomedlight. Los autores no tienen ninguna relación laboral o económica con esta empresa.

Bibliografía

- O'Brien K, Robson K, Bracht M, Cruz M, Lui K, Alvaro R, et al. Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial. *Lancet Child Adolesc Heal*. 2018;2:245–54.
- Klawetter S, Greenfield JC, Speer SR, Brown K, Hwang SS. An integrative review: maternal engagement in the neonatal intensive care unit and health outcomes for U.S.-born preterm infants and their parents. *AIMS Public Health*. 2019;6:160–83.
- Montealegre A, Charpak N, Parra A, Devia C, Coca I, Bertolotto AM. Efectividad y seguridad de dos dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia. *An Pediatr (Barc)*. 2020;92:79–87.

Adriana Montealegre-Pomar^{a,b,c,*} y Nathalie Charpak^{b,c,d}

^a Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

^b Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^c Fundación Canguro, Bogotá, Colombia

^d Programa Madre Canguro Integral, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia