

Primera Plana

DIVULGACIÓN

Los beneficios del contacto piel con piel

REDACCIÓN
MADRID

La Campaña "Que no os separen" difunde, entre los profesionales sanitarios implicados en los cuidados a la mujer y al recién nacido, prácticas clínicas basadas en el mejor conocimiento disponible, con una serie de argumentos tales como que "sobre el pecho de la madre se produce lo que se llama sincronía térmica. El bebé está más caliente piel con piel sobre su madre que vestido en una cuna o en una incubadora".

La sincronía térmica, consiste en un complejo sistema natural de variaciones de la temperatura cutánea del tórax de la madre hasta conseguir una temperatura estable en el recién nacido. Ninguna máquina o manta puede conseguir nada parecido. La frecuencia cardíaca se estabiliza en contacto con la madre y la respiración se hace regular.

Todos los bebés al ser separados de la madre responden con lo que se llama protesta de desesperación. Lloran ininterrumpidamente para conseguir volver a reunirse con la madre. Solo dejan de llorar cuando ya no tienen fuerzas para seguir haciéndolo. El llanto prolongado provoca estrés y el bebé estresado cae en la desesperación. La temperatura corporal baja para ahorrar energías y poder sobrevivir más tiempo solo; la frecuencia cardíaca se hace inestable y la respiración se convierte en periódica.

Un recién nacido separado tiene a las 6 horas de nacer el doble de cantidad de hormonas del estrés que un recién nacido que ha permanecido en contacto piel con piel con su madre.

Cuando ha nacido el bebé es conveniente depositarlo de inmediato sobre el abdomen o el pecho de la madre y cubrirlo con una toalla caliente. El cordón umbilical se dejará sin cortar ni clampar hasta que deje de latir. No hay prisa en interrumpir el rico flujo de sangre que durante largos minutos aún le llega de la placenta. Si la madre lo desea se puede dejar al bebé sobre su abdomen para que éste trepe hacia el pecho e inicie la lactancia de forma instintiva. La mayor parte de los bebés nacidos en partos normales y sin anestesia pueden reptar desde el abdomen hasta el pecho e iniciar la lactancia en unos 40 minutos.

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PARTO NORMAL

La OMS recomienda no separar al recién nacido de la madre

■ Es necesario cambiar las rutinas hospitalarias para evitar que estén expuestos a riesgos y daños

El nacimiento de un nuevo niño siempre es motivo de satisfacción y también un momento importante para la salud del recién nacido. Un gran número de prácticas establecidas en

nuestros hospitales en relación al parto están desaconsejadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por ser perjudiciales tanto para la madre como para el recién nacido. El

objetivo de la campaña iniciada la Asociación el parto es nuestro, en la que colaboran SATSE y FUDEN, pretende modificar conductas en nuestros hospitales.

REDACCIÓN
MADRID

Con el objetivo de informar sobre las alternativas, el Sindicato de Enfermería, SATSE, a través de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN), colabora con la asociación "El Parto es nuestro" en una campaña que busca evitar los perjuicios derivados de la separación del bebé y su madre tras el nacimiento "ya que dejan de percibir los beneficios derivados del contacto, la lactancia y el corte tardío del cordón. Los niños, explican, están expuestos a riesgos y daños que pueden ser evitados y que se mantienen sólo por motivos organizativos en nuestros hospitales", explican en la página web www.quenoosseparen.info

La OMS recomienda "que todos los recién nacidos, sean prematuros o no, permanezcan en contacto ininterrumpido piel con piel con sus madres", el denominado método canguro. De igual forma, la Carta Europea de los niños hospitalizados reconoce su derecho "a estar acompañados de sus padres, o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible durante su permanencia en el hospital". En la actualidad, explican desde la Fundación pa-



Numerosas prácticas vigentes en España están desaconsejadas por la OMS

El Método Canguro

Los cuidados del Método Canguro son para todos los bebés, prematuros o a término, sanos o enfermos. Es la mejor manera de recibir y cuidar al bebé. Básicamente consiste en proporcionar contacto piel con piel, lactancia materna a demanda y proveer de los cuidados que necesiten madre y bebé. Un niño sano necesitará tan

solo el contacto con su madre y su alimento. Si el bebé es prematuro, de bajo peso o sufre alguna dolencia, el contacto piel con piel será la base de los cuidados que se le deba proporcionar. El Método Madre Canguro puede ser la diferencia entre la vida y la muerte, la salud y la enfermedad de un recién nacido.

ra el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN) estos derechos se están incumpliendo sistemáticamente en la mayoría de los centros hospita-

larios españoles "a pesar de que existen estudios que demuestran que separar a la madre del recién nacido conlleva perjuicios para la

salud física, emocional y mental del bebé y no aporta ningún beneficio. Además, ahondan desde SATSE, esta separación perjudica la sa-

lud de la madre al generar un estrés innecesario".

No separar significa...

En la campaña, las organizaciones implicadas, que cuentan con el apoyo del Ministerio, explican que no separar significa "no cortar el cordón umbilical hasta que deje de latir, que el bebé sea puesto inmediatamente en contacto piel con piel con su madre y permanezca así durante horas, sin interrupción y, finalmente, facilitar el inicio temprano de la lactancia materna".

En la información que va unida a la campaña se afirma que "todavía son muchos los hospitales donde se separa por rutina a los recién nacidos de sus madres. Sin embargo, explican, lo mejor cuando un bebé nace es colocarlo sobre el pecho de su madre, observarlo e identificarlo sin separarles. El resto puede esperar".

Existen muy pocas situaciones que impidan que un bebé pueda estar piel con piel con su madre tras el nacimiento y, aún en estos casos extremos, el bebé tiene derecho a estar con sus padres. La presencia de los padres beneficia enormemente la evolución médica de los niños.

Los protagonistas



Los profesionales de enfermería deben, en opinión de presidenta de la Asociación "El Parto es nuestro", cambiar una serie de rutinas que a fuerza de ser practicadas durante años han acabado por dar una sensación de seguridad. La formación, necesaria para cambiar estos protocolos, corre a cargo exclusivamente del propio profesional de enfermería que emplea su dinero y su tiempo cuando debería ser la administración la encargada de proporcionarla.

En la separación, tanto madre como el recién nacido, son expuestos a nuevos riesgos y daños como puede ser un aumento del estrés, mayor probabilidad de fracaso de la lactancia materna, dificultad para establecer el vínculo afectivo... La separación sólo puede ser aceptada en casos extremos ya que si un bebé está enfermo tiene, aún más, la necesidad de recibir los beneficios del contacto de su madre.



“Que no os separen”

PARTICIPACIÓN

La campaña reivindica la reorientación de la formación de la enfermería

■ Demanda, igualmente, el formento de investigaciones dirigidas a la difusión de buenas prácticas

En octubre pasado el Ministerio de Sanidad publicó la Estrategia de Atención al Parto Normal con la intención de promover la armonía y naturalidad en el proceso del parto y

que la mujer participase activamente a la hora de dar a luz. Ministerio, Comunidades Autónomas, asociaciones de mujeres y sociedades profesionales han desarrollado un docu-

mento que busca alentar la participación activa de las mujeres gestantes en la toma de decisiones para que sean ellas las protagonistas de este acontecimiento único en la vida.

REDACCIÓN MADRID

Entre los objetivos generales de la campaña “Que no os separen”, en la que toma parte activa el Sindicato de Enfermería a través de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN), destacan “la intención de mejorar los indicadores de seguridad en la atención sanitaria a las mujeres y recién nacidos, incrementando, además, la calidez y calidad de dicha atención”. Igualmente, la Campaña propone revisar las prácticas actuales en la atención al parto, eliminar intervenciones innecesarias e incorporar nuevas alternativas a las ya existentes.

Respecto a los objetivos específicos destacar la necesidad de “promover el uso de prácticas clínicas basadas en el mejor conocimiento disponible mediante el análisis y revisión de prácticas hoy rutinarias como el rasurado del periné, la administración de enema durante el parto o la episiotomía”.

La información proporciona a las futuras madres la posibilidad de comentar con el personal sanitario las opciones existentes. Con la información adecuada, las usuarias adquieren autonomía para decidir los tratamientos y prácticas que con-



Imagen de la campaña “Que no os separen”

sideran mejores para ellas. Las embarazadas que carecen de información carecen también de la capacidad de opinar y decidir conjuntamente con los profesionales de la salud que las atienden.

Formación de profesionales

La Estrategia fija como prioridad la formación de profesio-

nales y que las propuestas vayan dirigidas a acciones concretas que puedan ser realizables en cualquier Comunidad Autónoma y hospital y a corto plazo. La Estrategia señala la necesidad de que la formación para la atención del parto normal se imparta no sólo en los programas de EIR y MIR, sino en los programas de formación continua-

da a todo el personal que tiene relación con el parto. El documento apunta como fundamental la existencia de cursos de formación de formadores en todas las Comunidades, para que la formación pueda llegar a más profesionales.

En el apartado de investigación, innovación y difusión de buenas prácticas de atención al parto fisiológico se recomienda promover la investigación que aporte más conocimiento acerca de la fisiología del parto normal y de sus aspectos psico-sociales; potenciar la investigación comparando los posibles beneficios y riesgos de las diferentes intervenciones existentes y de la no intervención respecto a algunas de ellas y fomentar estudios de evaluación de las prácticas más novedosas en alivio del dolor. Igualmente destaca la necesidad de promover estudios de impacto de las diferentes prácticas sobre la salud física y psicoafectiva de las madres, los bebés y los padres, la elaboración de una guía de práctica clínica común para el SNS e identificación de las buenas prácticas en la atención al parto normal, analizar los procesos de innovación aplicados y difundirlas para su posible replicación en otros lugares.

Ampliar plantillas

Una de las reivindicaciones del Sindicato de Enfermería, que permitirá mejorar la calidad que se ofrece a las madres y recién nacidos, es incrementar las actuales plantillas, tanto de enfermería como matronas, deficitarias tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada. Unas plantillas bien dimensionadas, con un número adecuado de profesionales, dan lugar a tiempos de espera más cortos y a una mayor personalización en la atención ofrecida, aspectos éstos considerados indispensables para el Sindicato de Enfermería para ofrecer una correcta atención a las usuarias y a sus hijos recién nacidos.

TESTIMONIO

“Hay que respetar el vínculo entre madre y bebé”

REDACCIÓN MADRID

Raquel Mota, presidenta de la asociación “El Parto es nuestro”, afirma que la asociación surgió tras conocer el sufrimiento que padecían las madres al ver cómo eran separadas de sus hijos tras el nacimiento: “Recopilamos evidencias científicas y comprobamos que la separación era penosa para la mujer y tenía, además, consecuencias negativas para el bebé”.

En las primeras horas, explica Raquel Mota, es cuando se produce el vínculo entre ambos porque es el momento del nacimiento en el que se generan hormonas que generan el vínculo en el reconocimiento del bebé. Si esto no se produce puede provocar un no reconocimiento de la madre hacia el bebé y apacecer el sentimiento de culpabilidad, “al no sentir al bebé como propio”.

El objetivo “no es otro que conseguir que en los hospitales se aplique el método canguro, que no se separe a la madre del hijo nada más nacer. La separación, explica, sólo debe aplicarse en condiciones muy extremas ya que la separación realmente sólo tiene efectos negativos en el bebé”.

Práctica habitual

A Raquel Mota le gustaría que el método canguro, piel con piel, fuera una práctica habitual, “al igual que ocurre en los países escandinavos donde separar al bebé de sus madres está prohibido por ley”.

“Ahora –explica– muchos dicen respetarlo pero la realidad es que no lo cumplen porque siguen separando al bebé de su madre para llevar a cabo mediciones, pruebas, etc.. que podrían evitarse o, simplemente, realizarse en presencia de la madre”.

El principal escollo está en la falta de actualización de los conocimientos de los profesionales que intervienen en el proceso de parto: “Hoy en día la formación corre de su cuenta, ponen ellos el dinero de los cursos y, también, el tiempo que sale de sus horas libres. Es necesario, apostilla, que sean las distintas administraciones las que se sensibilicen de esta necesidad y pongan el remedio. Los profesionales, afirma con rotundidad, ya están dispuestos a ello, sólo esperan que se les dé las herramientas para llevarlas a cabo”.



Todos los recién nacidos deben poder disfrutar de las ventajas de la no separación. Si están sanos no hay razón para separarlos, si están enfermos necesitan de sus madres más que nunca. Los dinámicas de funcionamiento de muchos hospitales no aseguran el inmediato contacto piel con piel, el método canguro, impidiendo un contacto que es primordial para la salud futura del recién nacido y del estado anímico de su madre.

El papel de las matronas, como el del resto de profesionales de enfermería implicados en el proceso del alumbramiento, es esencial, en opinión del Sindicato de Enfermería, para lo cual es necesario incrementar las actuales plantillas tanto en Atención Primaria como en Especializada.

