

**INFORME SOBRE LA ACCESIBILIDAD
DE MADRES Y PADRES
A LAS UNIDADES NEONATALES
EN LOS HOSPITALES DE ANDALUCÍA Y EL
CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS
DE LOS BEBÉS INGRESADOS**

Madrid 2013

ASOCIACIÓN EL PARTO ES NUESTRO

ÍNDICE

- MOTIVACIÓN: MADRE Y RECIÉN NACIDO, UNA DÍADA INSEPARABLE
- LA TEORÍA: RECOMENDACIONES DE LOS ORGANISMOS SANITARIOS
- LA PRÁCTICA: RESULTADOS EN ANDALUCÍA, HORARIOS DE ENTRADA A LAS UNIDADES NEONATALES, RESTRICCIONES HORARIAS EN LA LACTANCIA Y PUESTA EN PRÁCTICA DEL CUIDADO CANGURO
- VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN EN LAS UNIDADES NEONATALES
- LEGISLACIÓN RELACIONADA
- BIBLIOGRAFÍA



MOTIVACIÓN:

MADRE Y RECIÉN NACIDO, UNA DÍADA INSEPARABLE

"Cuando nació me lo mostraron y pude darle un beso a mi hijo y se lo llevaron rápidamente al área de ingresos de neonatología, pudiendo acompañarles mi marido. A mí me explicaron que podría ir a visitarle en cuanto me llevaran a la habitación y que posteriormente fuera al "lactario" para que me asesoraran cómo dar el pecho a mi hijo con la dificultad añadida de estar él en la incubadora.

En cuanto llegué a mi habitación y toleré algo de líquido y alimento nos dirigimos a ver al niño y pudimos estar con él todo el tiempo que quisimos. Nos enseñaron a alimentarle con una tetina y nos explicaron la rutina: Los padres podían entrar a alimentar a sus hijos cada 3 horas: desde las 9 de la mañana, las 12, las 15, las 18, las 21 y las 24. Las tomas de las 3 y la 6 de la madrugada las daba el personal del área de neonatología."

Experiencia vivida en el Hospital Materno Infantil Reina Sofía de Córdoba en Febrero del 2012.

Este informe está dedicado a estudiar la situación de las Unidades Neonatales de nuestros hospitales, tanto públicos como privados, pues desde El Parto Es Nuestro consideramos necesario:

- valorar en qué medida se respeta en ellas la estrecha relación que debe unir a los padres, y más especialmente a la madre, con su recién nacido,
- informar a los usuarios de este sistema de salud sobre la situación de cada hospital en particular para que puedan elegir con mayor conocimiento, e
- instar a las necesarias y urgentes reformas en las políticas de no-restricción de horarios de acceso a estas unidades.

Actualmente sabemos que el instinto de la madre de permanecer junto a su recién nacido, y el instinto del recién nacido de permanecer junto a su madre, se ven refrendados por la evidencia científica y por las recomendaciones de los organismos sanitarios nacionales (1) e internacionales (2). Por tanto, todos los recién nacidos deberían poder disfrutar de las ventajas de la no separación de su madre. Si están sanos no hay razón para separarles, si están enfermos necesitan a sus madres más que nunca. Pocas situaciones pueden justificar que la madre y el padre de un recién nacido no puedan estar en contacto con él, ya sea en los primeros momentos tras el nacimiento, ya sea durante el ingreso de un bebé en la Unidad Neonatal de un hospital.



En palabras del Ministerio de Sanidad, en su documento del año 2010 “Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas”, incluido en el marco de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva:

“Probablemente la entrada de los padres y madres en la unidad neonatal y la recuperación de su papel como cuidadores no deba justificarse desde la evidencia científica y deba enfocarse más desde una perspectiva de derechos ciudadanos y de lo que ha sido natural en la especie humana. La crianza de los niños y niñas en la especie humana ha dependido de la presencia de los padres, fundamentalmente de la madre porque es ella quien además le va a alimentar. Por otro lado hay que recordar que la separación de los recién nacidos de sus padres y madres y la dificultad para poder permanecer a su lado cuando estaban ingresados, se instauró sin que nadie haya podido mostrar nunca ningún beneficio de esta separación, por tanto lo “normal” sería que en las unidades neonatales se intentara reproducir lo que es “normal” en la crianza de los niños/as, es decir que puedan estar y tener contacto físico con su madre y con su padre.A pesar de todo ello y del sentido común, siguen existiendo barreras en el acceso de la familia a las unidades neonatales y en el papel que desempeñan los padres en la unidad que tiende a ser pasivo, como mero observador y sin participar activamente en el cuidado de su hijo. El recién nacido ingresado tiene derecho a recibir esos cuidados maternos o paternos y su desarrollo está ligado a la calidad de la interacción que tendrá con su familia.”

Si bien durante el embarazo madre y bebé están totalmente unidos, y nadie cuestiona que es así como debe ser, una estrecha unión continúa siendo necesaria para ambos después del parto. Por desgracia, el sistema sanitario actual muchas veces no contempla esta necesidad, ni entiende al par madre-bebé como algo inseparable. Desde el punto de vista médico, es un grave error tratar a la madre y al recién nacido como seres independientes. Estos dos son más bien un único ser que requiere aún mucho tiempo hasta dejar de necesitarse el uno al otro.

Sin embargo:

1. Sigue siendo muy habitual en los hospitales españoles tras el parto separar al par madre-bebé: según el Ministerio de Sanidad (3) sólo no se separa en un 50% de los casos tras el parto en los hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS). Este mismo porcentaje en la sanidad privada, aunque desconocido, sospechamos que es aún inferior. Si el parto ha sido por cesárea se separa por norma, siendo excepcionales los hospitales que no lo hacen. Estas separaciones no tienen justificación: El piel con piel tras el parto es una de las recomendaciones de la OMS (Recomendaciones de la OMS sobre el nacimiento, Declaración de Fortaleza, 1985) y del Ministerio de Sanidad (Estrategia de Atención al Parto Normal, 2007) y debería realizarse en un porcentaje de casos cercano al 100%. El Ministerio de Sanidad define y recomienda hacer el Piel con Piel del siguiente modo: Inmediatamente después del parto, la criatura recién nacida se coloca sobre el abdomen desnudo de la madre, se la seca y se cubre con una toalla seca. Así se agarrará al pecho



de forma espontánea en la mayoría de los casos, permaneciendo al menos 70 minutos en estrecho contacto piel con piel con su madre.

2. En esta misma línea, el respeto por la díada madre-bebé tampoco es la norma en muchas de las Unidades Neonatales, en las que si el bebé tiene que estar ingresado, existen verdaderas barreras para que los padres estén con él (4). Las recomendaciones del Ministerio de Sanidad en este sentido son muy claras: debe permitirse al acceso 24 horas de los padres a su hijo. Sin embargo, como veremos, hay una larga lista de hospitales que restringen el acceso llegando a veces al extremo de dejar a los padres estar en la Unidad Neonatal un máximo de una hora diaria.
3. **Si el acceso a las Unidades de Neonatología es restringido, también lo es el acceso a la alimentación para los bebés**, que se ven sometidos a “pautas” en lactancia que no se adaptan a sus necesidades básicas. En muchas unidades de neonatos siguen existiendo horarios: tomas cada tres horas. Esto contradice las recomendaciones de los diferentes organismos (OMS, Ministerio de Sanidad (5), UNICEF, Asociación Española de Pediatría, etc.) que señalan que la lactancia debe ser siempre a demanda, tanto si es lactancia materna, como si es lactancia artificial.
4. A pesar de haberse demostrado ser lo mejor para la salud del bebé, padres y madres, el **Cuidado Canguro** (o Método Madre Canguro) no se ha incorporado todavía en muchas Unidades Neonatales (4), contradiciendo nuevamente las recomendaciones del Ministerio de Sanidad. El Método Madre Canguro, según el Ministerio de Sanidad, consiste fundamentalmente en un contacto piel con piel temprano, continuo y prolongado entre la madre y su hijo.

Conscientes de que esta práctica hospitalaria atenta contra los derechos más fundamentales de las madres, bebés y sus familias (6), y de que estas prácticas repercuten negativamente en la salud física y mental de todos ellos (1), desde El Parto Es Nuestro hemos iniciado este estudio en el que listamos los centros públicos y privados con Unidades Neonatales de Andalucía, recogiendo de cada una de ellas, si es que nos lo permite el propio hospital, la siguiente información:

- a) Horario de acceso a la unidad neonatal por parte de los padres
- b) Restricciones horarias a la lactancia
- c) Puesta en práctica del Cuidado Madre Canguro (CMC)

RECOGIDA DE DATOS

La información se ha obtenido vía telefónica en la mayoría de los casos, y presencialmente en los restantes. El periodo de tiempo en el que se han recabado los datos ha sido entre Noviembre del 2011 y Enero del 2013, pero fundamentalmente en los últimos tres meses.



LA TEORÍA: RECOMENDACIONES DE LOS ORGANISMOS SANITARIOS

A) SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN LAS UNIDADES NEONATALES

Las recomendaciones del Ministerio de Sanidad (1) sobre la participación de los padres en el cuidado de los recién nacidos en las Unidades Neonatales son las siguientes:

“Siguen existiendo barreras para el acceso de la familia a las Unidades Neonatales. El recién nacido tiene derecho a recibir cuidados maternos o paternos y su desarrollo está ligado en parte a la calidad de la interacción que tendrá con su familia.”

Recomendaciones:

- Se debe favorecer el contacto físico y la interacción de los recién nacidos con sus padres y madres ya que se han demostrado beneficios para ambos, adultos y niños/as.
- Si la madre/ padre lo desea podrá permanecer con el niño enfermo las 24 horas del día.
- El personal de la unidad neonatal debería atender tanto al recién nacido como a los padres.
- Salvo que esté médicamente indicado, los recién nacidos enfermos no deberían recibir más que leche materna.
- El niño debería estar en contacto piel con piel con sus padres el máximo tiempo posible.
- Se debería permitir las visitas al niño y a los padres de otros miembros de la familia como hermanos y abuelos.

B) SOBRE LA LACTANCIA A DEMANDA O CON HORARIOS

Las recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre lactancia materna (5) son las siguientes:

Promover la Lactancia Materna (LM) a libre demanda para que los y las bebés tengan acceso al amamantamiento sin restricciones en la duración y en la frecuencia de las tomas.

En este sentido se hace necesario señalar que dar leche materna en biberón no es Lactancia Materna.



C) SOBRE EL CUIDADO CANGURO

Sobre el Cuidado Madre / Padre Canguro el Ministerio de Sanidad (1) dice lo siguiente:

El cuidado canguro está considerado como una parte esencial de los cuidados centrados en el desarrollo. Consiste fundamentalmente en el contacto piel con piel temprano, continuo y prolongado entre la madre y su hijo. Se trata de un método eficaz y fácil de aplicar que fomenta la salud y el bienestar tanto del recién nacido como de la madre.

Beneficios del cuidado canguro:

- Los recién nacidos prematuros cuidados bajo el CMC presentan una mayor estabilidad de las constantes vitales.
- Durante el CMC los niños consiguen tener un mayor periodo de sueño, siendo éste más profundo y estable; incluso hay estudios que demuestran que la maduración de los patrones de sueño se ve favorecida por el CMC.
- El CMC favorece la lactancia materna, incrementando su duración (5,08 meses en el grupo canguro frente a 2,05 meses en el grupo control ($p= 0,003$), incluso la producción láctea de las madres.
- Existe una reducción de las infecciones nosocomiales (riesgo relativo: 0,49; intervalo de confianza del 95%: 0,25 a 0,93) y la gravedad de las enfermedades que pueden acontecer durante el ingreso de los niños prematuros (riesgo relativo: 0,30; intervalo de confianza del 95%: 0,14 a 0,67).
- Cuando los niños se encuentran en canguro con sus padres sienten menos dolor ante los estímulos dolorosos (en la escala de dolor PIPP tras 90 segundos de una punción en el talón fue 2 puntos menor en el grupo canguro ($.002 < P < .04$), evitando por tanto, los efectos no deseados que tiene el dolor sobre los cerebros en desarrollo.
- Los padres que cuidan a sus hijos bajo el CMC durante el ingreso en las unidades de cuidados intensivos muestran menores niveles de ansiedad y además posteriormente desarrollan mayor confianza en el cuidado de sus hijos y una mayor atención a sus necesidades.



Recomendaciones:

- El cuidado canguro ha demostrado beneficios en términos de salud tanto en los recién nacidos prematuros como en sus madres y padres. Por tanto se recomienda el cuidado canguro durante el ingreso de los recién nacidos en la unidad neonatal.
- Se recomienda realizar los procedimientos dolorosos, si es posible, en método canguro.
- Tras el alta, si el niño no ha llegado a la edad de término se puede mantener el cuidado canguro en domicilio con el apoyo adecuado.
- Se recomienda disponer de un protocolo escrito sobre el cuidado canguro en todas las unidades neonatales que lo apliquen.



LA PRÁCTICA: HORARIOS DE ENTRADA A LAS UNIDADES NEONATALES, RESTRICCIONES HORARIAS EN LA LACTANCIA Y PUESTA EN PRÁCTICA DEL CUIDADO CANGURO

HOSPITALES Y CLÍNICAS DE ANDALUCÍA

HOSPITALES JAÉN	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN (Linares)	Tienen unidad de neonatos pero si el problema es muy grave lo envían al Materno Infantil de Jaén. El horario está en fase de cambio y flexibilización. En febrero 2012 sólo se podía entrar 2 horas, de 13:30 a 14:30 y de 16:00 a 17:00. En enero 2013 la madre puede entrar las 24 horas del día, aunque al preguntar si también se puede estar de noche responden "hombre, no va a estar a las 4, a las 5, a las 6"	Cada 3 horas	Sí	NO
HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ (Úbeda)	Tienen unidad de neonatos pero si el problema es muy grave lo envían al Materno Infantil de Jaén. Se puede entrar las 24 horas del día pero las tomas son cada 3 horas.	Cada 3 horas, pero en la toma de las 3:00 AM la madre "descansa"	Sí	NO
HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR (Andújar)	24 horas	A demanda "si llora y no estás te avisamos"	Sí	SÍ
HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO-INFANTIL (Jaén)	Cuidados medios y cuidados intensivos abiertos 24 horas al día	En general tomas programadas cada 3 horas	Sí	NO



HOSPITALES CÓRDOBA	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
COMPLEJO HOSPITALARIO REGIONAL REINA SOFÍA (Córdoba)	Tanto en cuidados intermedios como en la uci los padres pueden entrar a la horas de las tomas, que son cada 3 horas	Cada 3 horas a partir de las 9:00 hrs	Sí	NO
HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA DE CÓRDOBA (Córdoba)	De 9:00 a 24:00 cada 3 horas para las tomas. Lo que tarde el niño en comer.	Cada 3 horas	"No, sólo está indicado para bebés muy pretérmino y aquí no tenemos estos pacientes."	NO
HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA (Cabra)	24 horas abierto a los padres	Es con horarios, pero si el niño se queda con hambre o llora se llama a la madre	Sí	SÍ
HOSPITAL COMARCAL VALLE DE LOS PEDROCHES (Pozoblanco)	24 horas, pero depende del turno y del profesional que atiende en cada momento, cada vez se está normalizando más	A demanda, pero depende del turno y del profesional que atiende en cada momento, cada vez se está normalizando más	Sí	SÍ
HOSPITAL DE MONTILLA (Montilla)	24 horas	A demanda	Sí	SÍ
HOSPITALES SEVILLA	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO (Sevilla)	Cuidados intermedios abierta 24. Cuidados intensivos abierta a partir de las 11:00, pero es sólo una recomendación, si insistes en que quieres entrar puedes.	LM cada 3 horas	Sí	NO
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE VALME (Sevilla)	Tienen neonatos de cuidados intermedios e intensivos, abiertas siempre "salvo desde la toma de las 24:00hrs hasta la toma de las 6:00hrs"	LM con horario, pero si el niño lo necesita se llama a la madres	Sí	NO



HOSPITAL VIRGEN MACARENA (Sevilla)	Tienen neonatos de cuidados intermedios e intensivos, entrada cada 3 horas. Otros familiares de 16:00 a 17:00 máximo 4 personas	LM cada 3 horas	Sí	NO
CLÍNICA SANTA ISABEL (Sevilla)	No tienen unidad de neonatos, trasladan al Virgen del Rocío. Sólo tienen una incubadora que de usarse está en la habitación con la madre.			
CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN (Sevilla)	Tienen neo y UCI. Mismo horario en ambas: a las 12:00, a las 15:00, a las 18:00 y a las 21:00	LM cada 3 horas.	Sí	NO
HOSPITAL CLÍNICA NTRA. SRA. DE FÁTIMA (Sevilla)	Tienen neo de cuidados intermedios. Horario: de 13:00 a 13:30 y de 19:00 a 19:30.	LM a demanda.	No	NO
HOSPITAL INFANTA LUISA (Sevilla)	En neonatología la madre puede entrar a la hora de las tomas.	Cada 3 horas, empezando a las 7:00hrs acabando a las 22:00hrs	Sí, pero por ejemplo un bebé con fototerapia no puede hacer cuidado canguro	NO
HOSPITAL COMARCAL DE LA MERCED (Osuna)	Los padres pueden entrar en cualquier momento pero por la noche sólo pueden estar para las tomas, no se pueden quedar ahí sentadas.	LM en general a demanda	Hacen Cuidado Canguro "pero poco porque esto es un hospital comarcal y no tienen niños de bajo peso"	NO
HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE ÉCIJA (Écija)	Sí atienden partos. No tienen neonatos. Si el bebé requiere ingreso se deriva.			
HOSPITAL NISA SEVILLA-ALJARAFE (Castilleja de la Cuesta)	Tienen cuidados intermedios e intensivos. Horario de 13:30 a 14:00 y de 20:00 a 20:30.	LM con horario	No	NO
HOSPITAL SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ (Sevilla)	Tienen cuidados intermedios e intensivos. El horario es el mismo: para los padres de 9:00 a 10:00, de 12:00 a 14:00, de 18:00a 19:00 y de 21:00 a 22:00. Para otros familiares es de 19:00 a 19:30.	LM con horario	No	NO



HOSPITALES HUELVA	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA (Huelva)	No tienen UCI, si hay problemas van al Juan Ramón Jiménez. En neonatos los padres pueden entrar de 16,30 a 17,00.	Si das el pecho cada 3 horas, igual que si das biberón.	No, incompatible con horario	NO
HOSPITAL BLANCA PALOMA (Huelva)	No tiene neonatología, se deriva al Juan Ramón Jiménez			
HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO (Minas de Riotinto)	No tienen neonatos pero sí incubadoras, pero son sólo para trasladarlos, no para ingresarlos.			
COMPLEJO HOSPITALARIO DE ESPECIALIDADES JUAN RAMÓN JIMENEZ (Huelva)	Tienen UCI de cuidados intensivos. Tanto en intensivos como en cuidados medios el horario es el mismo: de 13,30 a 13,45 y de 18,45 a 19,00.	Si das el pecho las tomas son cada 3 horas.	No	NO
HOSPITALES CÁDIZ	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL PUERTA DEL MAR (Cádiz)	24h para los padres	A demanda	Sí	SÍ
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD (Cádiz)	Hay nido, pero si el bebé requiere ingreso se le traslada al Puerta del Mar			NO
HOSPITAL SAN RAFAEL (Cádiz)	Hay nido. Si el bebé requiere ingreso se le traslada al Puerta del Mar			NO
COMPLEJO HOSPITALARIO PUNTA DE EUROPA (Algeciras)	24 horas salvo circunstancias	Con horarios pero se intenta llamar a la madres	Sí	SÍ
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ DE LA FRONTERA (Jerez de la Frontera)	Tienen neonatos y UCI neonatal.	Con horario	sin información	NO



HOSPITAL DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN (La Línea de la Concepción)	Tienen nido- neonatos, pero no UCI. Prematuros grandes y enfermos van al Materno Infantil de Málaga. Puertas abiertas en neonatos.	LM a demanda	Sí	SÍ
HOSPITAL GENERAL SANTA MARÍA DEL PUERTO (El Puerto de Santa María)	Abierto de 9:00 a 21:00	A demanda a no ser que las madres no estén ingresadas o sea por la noche	No, "porque no tienen grandes prematuros"	NO
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL (Puerto Real)	Abierta 24h. para los padres. Tienen hotel para las mamás. Tienen preferencia las mamás lactantes	A demanda	Sí	SÍ
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO (Sanlúcar de Barrameda)	Nido: Restringido	Cada 3 horas	No	NO
CLÍNICA JEREZ (Jerez de la Frontera)	Cuidados medios: los padres pueden entrar cuando quieran menos si están dando cuidado especial. Están trabajando para humanizar el parto y no separar a la madre del bebé.	A demanda	Sí	SÍ
HOSPITALES MÁLAGA	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA (Málaga)	Puertas abiertas	A demanda	Sí	SÍ
CLINICA PARQUE SAN ANTONIO (Málaga)	Acceso libre 24 horas	La pauta general es cada dos o tres horas, en función del estado del bebé. Por las noches facilitan sacaleches para que las mamás descansen y ellos se lo dan con biberón.	Sí	NO
CLINICA EL ÁNGEL (Málaga)	Atienden partos pero no tienen unidad de neonatos. En caso de necesidad trasladan al H. Materno Infantil			



SANATORIO DOCTOR GALVEZ (Málaga)	Acceso libre 24 horas	Cada tres horas, pero si lloran antes los bebés les dan antes, bien sea lactancia materna o artificial. Son flexibles.	Si lo practican, no hay horario estipulado dado que el acceso es libre a los padres.	SÍ
HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA (Antequera)	Acceso libre a los padres 24 horas. Si hay "follón" no pueden entrar, alguna emergencia etc.	Pauta el horario el pediatra. Si la succión no es buena se dan biberón.	Si, aunque parece que depende mucho de si lo padres vienen informados y desean hacerlo.	SÍ
USP HOSPITAL DE MARBELLA (Marbella)	Atienden partos pero no tienen unidad de neonatos. En caso de necesidad trasladan al H.Costa del Sol de Marbella			
HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA (Ronda)	Los niños están en la unidad y los papás en la habitación ¿para qué van a estar juntos?	Según pauten el pediatra	La persona que contesta no sabe si se hace	NO
HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA (Vélez-Málaga)	Acceso libre 24 horas	A demanda	Sí	SÍ
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS HAYA (Málaga)	Acceso libre 24 horas a los padres	Cada 3 horas, excepto la toma de las 3 de la madrugada que se la saltan.	Sí, siempre que sea posible.	NO
COMPLEJO HOSPITAL COSTA DEL SOL (Marbella)	Acceso libre 24 horas a los padres, son IHAN	A demanda	Sí	SÍ
HOSPITAL ESTEPONA (Estepona)	Atienden partos pero no tienen unidad de neonatos. En caso de necesidad trasladan al Costa del Sol de Marbella, o al Materno Infantil de Málaga.			
XANIT HOSPITAL INTERNACIONAL (Benalmádena)	Atienden partos pero no tienen unidad de neonatos.			
HOSPITAL QUIRON (Málaga)	Tienen UCI y cuidados intermedios, en ambas el horario de acceso es 24 h para los padres	A demanda	Sí	SÍ



HOSPITALES GRANADA	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES (Granada)	Tienen neo y tienen UCI. Horario de neo: cuando LM.	Lactancia muy potenciada y es a demanda. La madre se puede quedar a dormir en la unidad de madres lactantes con comida y cena.	SÍ	SÍ
HOSPITAL SAN CECILIO (Granada)	Tienen neonatos con horario las 24h, información del médico a las 13:00. Horario UCI: de 13:00 a 21:00	LM regladas cada 3 horas	SÍ	NO
SANATORIO NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD (Granada)	Atienden partos pero no hay neonatología. Se deriva a Virgen de las Nieves. Hay nido pero sin horario fijo, sólo se puede entrar cuando puedan atender las enfermeras.			NO
HOSPITAL COMARCAL DE BAZA (Baza)	Acceso a neonatos 24h, en principio. Sobre lo demás se oponen a dar información a usuarias del sistema de salud.	Se oponen a dar información	Se oponen a dar información	-
HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA DE MOTRIL (Motril)	Pueden entrar las 24 h del día. Por la noche "puede entrar pero no quedarse". Tienen hotel de madres, para las madres que han sido dadas de alta.	A demanda	SÍ	SÍ
HOSPITAL DE ALTA RESOLUCION DE GUADIX (Guadix)	Partos sí. Los neonatos a ingresar las derivan a Granada.			



HOSPITALES ALMERÍA	ACCESO PADRES A NEONATOLOGÍA / UCI	LACTANCIA MATERNA	CUIDADO CANGURO	CUMPLE LAS 3 RECOMENDACIONES
HOSPITAL TORRECÁRDENAS (Almería)	En Neonatología: Entrada padres 24 h. En UCI: En teoría abierto a los padres 24 horas, pero normalmente se ajustan al horario de entrada de otros familiares: 13:30-14:00 y 19:30-20:00	LM con horarios, "se le da pecho y luego se le complementa con biberón"	Sí	NO
SANATORIO VIRGEN DEL MAR (Almería)	Abierto 24 horas en teoría aunque depende de cómo esté el niño. Pero por las noches se intenta respetar el sueño del bebe.	LM a demanda	"Si se le puede sacar de la incubadora, se hace cuidado canguro, Pero si está monitorizado o cualquier cosa, no."	NO
HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA (Huércal-Overa)	En general abierto 24 horas, "a no ser que el personal tenga que hacer algo. "	A demanda	Sí	SÍ
CLÍNICA MEDITERRÁNEO	Tienen nido con horario 13:00-14:00, 19:00-20:00, aunque dicen ser flexibles.	Si el pediatra promueve la LM, la madre puede entrar a darle el pecho.	No, incompatible con horario	NO
COMPLEJO HOSPITALARIO DE PONIENTE (El Ejido)	Abierto 24 horas, tienen hospital de madres	LM a demanda, se puede entrar en cualquier momento	Sí	SÍ



VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE LAS UNIDADES NEONATALES

En Andalucía, la situación es la siguiente:

- Sólo el 40% de los hospitales o clínicas de Andalucía cumplen las 3 recomendaciones básicas del Ministerio de Sanidad y OMS.

- Se han detectado 48 hospitales o clínicas que tienen Unidades Neonatales, ya sean cuidados intensivos, intermedios, leves o nidos. De estos 48 hospitales, sólo el 52% permiten el libre acceso las 24 horas del día a alguno de los dos padres para que puedan acompañar y atender a sus hijos. El resto, impide el acceso en alguna franja horaria. Especialmente graves son los casos del Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez de Huelva, del Hospital Comarcal Infanta Elena de Huelva, de la Clínica Nuestra Señora de Fátima en Sevilla o del Hospital Nisa Sevilla-Aljarafe, donde los padres pueden acompañar y cuidar a sus hijos un máximo de una hora al día, restringiendo gravemente el derecho del recién nacido a estar acompañado por sus padres el máximo tiempo posible.

- De los 48 hospitales que tienen unidades neonatales, sólo el 48% permite una lactancia materna a demanda como norma general, el resto impone unos horarios de tomas normalmente cada 3 horas. Así, sólo en 23 de las Unidades se respetan las necesidades del bebé sobre el amamantamiento.

- De los 48 hospitales que tienen unidades neonatales, sólo 30, es decir un 63% dicen tener instaurado el Cuidado Madre Canguro. Conviene destacar que este cuidado, definido como un contacto piel a piel temprano, continuo y prolongado entre la madre y su hijo, conlleva una mayor estabilidad de las constantes vitales en los recién nacidos, favorece la lactancia materna, reduce las infecciones nosocomiales en ellos, reduce el dolor del recién nacido, etc. Por ello el Ministerio recomienda realizarlo durante el ingreso de los recién nacidos en la unidad neonatal. No es necesario ser un gran prematuro o estar especialmente enfermo para beneficiarse de este cuidado. Todos los recién nacidos deberían poder beneficiarse de él. Además el Cuidado Canguro conlleva una reducción en el número de días que el bebé está ingresado, con el correspondiente ahorro económico que ello significa para el hospital.

También conviene destacar que es el profesional el que debe favorecer que los padres participen activamente en los cuidados de sus hijos. No basta con abrir las Unidades 24 horas, el Cuidado Canguro se debe potenciar y favorecer desde dentro de la Unidad. Se debe informar e invitar a los padres a entrar en ella, a participar, a tener un lugar y unas tareas, ya que **los padres no van de visita, sino que son el centro de la mejoría y el desarrollo del bebé.**



Hay aún un amplio margen de mejora por parte de las Unidades Neonatales de Andalucía. La mayoría de los hospitales deberían revisar y actualizar sus protocolos.

Desde El Parto Es Nuestro, instamos a los Servicios de Neonatología a:

- Considerar al par madre-bebé como un par inseparable y respetar sus necesidades y derechos.
- Informarse y actualizarse con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, la Organización Mundial de la Salud, UNICEF y la Asociación Española de Pediatría.
- Realizar el esfuerzo multidisciplinar que requiere el implementar la parte teórica y poner en práctica las citadas recomendaciones.
- Abrir las puertas de las Unidades Neonatales 24 horas a madres y padres.
- Promover la lactancia materna (LM) a demanda en ellas.
- Poner en práctica el Cuidado Madre Canguro (CMC).
- Promover el Alojamiento Conjunto, para que la madre y el niño permanezcan juntos las 24 horas del día.
- Erradicar las salas nido y favorecer el ingreso de madre y niño en la misma habitación.

LEGISLACIÓN RELACIONADA

Al restringir el acceso de los padres a las Unidades Neonatales, los hospitales no sólo están comprometiendo la salud de los recién nacidos y sus familias y contradiciendo las recomendaciones del Ministerio de Sanidad o la Organización Mundial de la Salud. Además están desoyendo las leyes que garantizan el derecho de los niños a estar con sus padres:

En el ámbito europeo podemos señalar la “Carta Europea de los Derechos de las Niñas y los Niños Hospitalizados” aprobada por el Parlamento Europeo el 16 de junio de 1986, que recoge expresamente "el derecho del niño a estar acompañado de sus padres o de la persona que lo sustituya, el mayor tiempo posible durante su permanencia en el hospital no como espectadores pasivos, sino como elementos activos de la vida hospitalaria".

En nuestro ordenamiento jurídico, las declaraciones internacionales tienen plena efectividad jurídica, ya que el artículo 39 de la Constitución Española afirma que "los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos".



Existe un marco jurídico internacional que protege especialmente al niñ@ hospitalizado en el que cabe destacar «La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño», aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, así como "La Declaración de los Derechos de los Niños" aprobada en 1959.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) "Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas." Ministerio de Sanidad, 2010.
- (2) Recomendaciones de la OMS sobre el nacimiento. Declaración de Fortaleza, 1985.
- (3) Evaluación de la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, 2007.
- (4) Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. (2005) J. Perapoch López, C.R. Pallás Alonso, y otros. An Pediatr (Barc) 2006;64(2):132-9.
- (5) Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Sanidad. 2010.
- (6) Carta Europea de los Derechos de las Niñas y Niños Hospitalizados.