

División Neonatología. Unidad Internación conjunta

*Dr. Horacio O. García^a, Dras. Silvia Spinelli^b, Leticia Bernal^b, Susana García^b
y Ana Casá^b*

Características de la Unidad

La Unidad cumple sus funciones teniendo en cuenta la misión y visión de la Maternidad Sardá, con la filosofía de Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) que tiene la finalidad de promover una atención humanizada, centrada en los derechos de la madre y el niño, que contribuya a mejorar la calidad de la atención y a reducir la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal en nuestro país, caracterizándose por la atención del binomio Madre-Hijo juntos desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria, sin interferencias no justificadas en un período crítico y de gran vulnerabilidad, con recursos y tecnología de bajo costo.

Los profesionales deberían intervenir sólo para corroborar normalidad y para favorecer un clima de confianza, seguridad e intimidad, mediante el respeto de la privacidad, la dignidad y la confidencialidad de las mujeres, sus hijos y sus familias.

Misión de la Unidad

Ofrecer atención especializada al recién nacido (RN) sano y su familia, desarrollando programas de prevención, promoción y protección de la salud, en forma eficiente y humanizada, brindando satisfacción a la familia y a la sociedad a la que pertenece.

Población

Son asistidos recién nacidos de término y prematuros tardíos, que constituyen alrededor del 85% de los nacimientos de la institución, que presentan exa-

men clínico “normal” al egreso de sala de partos, con estabilidad térmica-respiratoria-cardiovascular y con la posibilidad de realizar en la Unidad controles clínicos y/o laboratorio según diferentes patologías que no requieren cuidados intensivos o especiales.

Objetivos

Asistenciales

- Constatar adecuada transición intra-extrauterina (fundamentalmente termorregulación-transición cardiorrespiratoria).
- Corroborar normalidad del examen físico, que se realiza diariamente de manera metódica y sistemática.
- Asistir a cada familia según sus características y necesidades socio-económico-culturales.
- Elaborar planes de estudio y tratamiento de patologías que no requieran separación del binomio madre-hijo (ictericia, curva de peso, lactancia, maternaje, etc.).
- Evaluar y planear estrategias en conjunto con el Servicio de Salud Mental para la adecuada contención del estado emocional materno. El embarazo, parto y nacimiento del hijo dan lugar a una de las crisis evolutivas más importantes en la vida de una mujer, que se caracteriza por labilidad emocional sobre todo en los primeros días.
- Promover, establecer y mantener una Lactancia Materna exitosa, respetando las decisiones maternas luego de una información adecuada. Familias y equipo de salud comprenden la importancia y la ventajas de la lactancia materna entendiéndola no sólo como el hecho de dar al bebé la leche materna, sino como el “acto” (o proceso) de amamantar. Se ha estimado que el 16% de la mortalidad neonatal podría ser prevenida si el RN recibe leche materna durante el

a. Jefe de Unidad: *Dr. Horacio O. García.*

b. Médicos de Planta.

HMIRS, División Neonatología. Unidad internación conjunta.

primer día del nacimiento y asciende al 22% si esto ocurre durante la primera hora de vida.

- Asegurar pesquisa infectológica materna completa y actualizada (VDRL, HIV, Hepatitis B, Chagas y Toxoplasmosis).
- Corroborar la realización de las pesquisas neurometabólica, visual (reflejo rojo) y auditiva (OEA).
- Constatar vacunación indicada para el RN (BCG y Hepatitis B excepto en hijo de madre HIV positiva)
- Planificar alta hospitalaria y seguimiento por Consultorios Externos hasta el alta neonatal definitiva al mes de vida (hiperbilirrubinemia, curva de peso, lactancia, vínculo madre-hijo, etc.).
- Ofrecer información a la familia (puericultura, control en salud, etc.).
- Colaborar con la elaboración de registros locales y multicéntricos de patologías (VDRL (+), enfermedad de Chagas).
- Realizar talleres multidisciplinarios de Lactancia Materna

Docentes

- Planificar y realizar tareas de docencia de pregrado (alumnos de la carrera de medicina UBA y USAL y de enfermería de diferentes escuelas), postgrado (médicos residentes locales y rotantes de diferentes hospitales) y con alumnos de la Tecnicatura en Puericultura y Crianza.
- Capacitar en forma continua a los profesionales del equipo de salud pertenecientes al área.
- Participar en actividades docentes dentro y fuera de la Institución.

Investigación

- Planificar y llevar a cabo trabajos de Investigación sobre temas inherentes a la Unidad. Actividad realizada en conjunto con otras Unidades de la División Neonatología y diferentes servicios de la Maternidad.

Alta Hospitalaria

Con el fin de garantizar calidad y seguridad en la atención, los requisitos para el alta hospitalaria son:

- Presencia de pulseras identificatorias.
- Llenado completo de HC (epicrisis).
- Pesquisas (neurometab. audición, ojos).
- Serologías actualizadas.
- Vacunas BCG, hepatitis B.
- Lactancia: técnica, curva de peso.
- Ictericia: Grupo, Rh y Coombs, Bilirrubina transcutánea (Nomograma de Bhutani).

- Nociones de puericultura.
- Turno para control (lugar, día y hora).

Logros

- El hospital gira alrededor del binomio Madre Hijo (servicios y personal trabajan al lado de la cama del binomio y estos no se desplazan a diferentes sectores del hospital).
- El Voluntariado "Damas Rosadas" colabora activamente en el proceso de atención.
- La presencia diaria de las puericultoras en todas las Unidades fortalece el amamantamiento.
- Se optimizó la comunicación y la toma de decisiones en conjunto entre las distintas disciplinas que asisten al binomio Madre-Hijo.
- Creciente acompañamiento femenino en las madres con cesárea, menores de 16 años o en aquellas que lo requieran por indicación del equipo de salud.
- Mejoras en el bienestar de la paciente y su acompañante.
- Avances en el diseño de la historia clínica neonatal y en la obtención de datos de la historia clínica obstétrica.
- Nuevas herramientas para la evaluación de la lactancia materna (Test de LATCH).

Fortalezas

- Trabajo multidisciplinario.
- Adherencia a principios históricos del quehacer institucional.
- Pase de sala diario junto al paciente y sus padres.
- Docencia médica en formación.
- Población cautiva que confía en el equipo de salud.
- Acciones de sostén emocional y educación para las familias.
- Prestigio y reconocimiento nacional e internacional de la Institución.

Debilidades

- Infraestructura obsoleta de las Unidades.
- Alta rotación de médicos en formación.
- Contacto con las familias, acotado al tiempo breve de internación.
- Bajo nivel sociocultural y problemas sociales graves de la población asistida.
- Elevado porcentaje de población inmigrante.
- Remuneración inadecuada del personal.
- Personal de enfermería insuficiente con capacitación dispar.
- Falta de servicios auxiliares: secretaría, data-entrista, etc. •