



► 5 Diciembre, 2021

B. T. MADRID

1. ¿Cuáles son las características más destacadas de la renovación de la Unidad Neonatal?

Dra. Ana Villalba (A. V.): La unidad neonatal del Hospital Universitario General de Villalba ha sido actualizada con dos habitaciones para el ingreso madre-hijo con el fin de continuar mejorando la humanización del seguimiento del embarazo y atención al parto. Estas habitaciones están equipadas con todo el material importante de una Unidad Neonatal y con lo necesario para el ingreso de la madre en el postparto. Además de la infraestructura, contamos con personal de Enfermería formado para dar los cuidados necesarios, tanto a la madre como al bebé.

2. ¿Cuándo se pusieron en marcha este tipo de unidades con espacio para que puedan estar ingresados madre e hijo?

Dra. Loreto García-Trevijano (L. G. T.): Las unidades neonatales están en pleno proceso de cambio, pasando de una atención centrada principalmente en el recién nacido a una más humanizada en la que los padres puedan involucrarse en todos los cuidados de su hijo, compartiendo espacio y tiempo con él. Las habitaciones familiares comenzaron hace unos años en Europa y EE UU, y están incluyéndose en diferentes hospitales de España. Es un paso más en el desarrollo de la filosofía de humanización no solo durante el embarazo y parto, sino también en el postparto.

3. El mejor lugar para un niño recién nacido es estar con sus padres. Pero en el caso de los menores de 28 días de vida no siempre ha sido así. ¿Por qué?

L. G. T.: El mejor lugar, sin duda, para un recién nacido es con sus padres las 24 horas del día, y ese fue el primer gran avance de las unidades neonatales: las «puertas abiertas». Los padres pueden acceder en todo momento a la unidad y compartir tiempo con sus hijos. Previamente, las visitas estaban más restringidas, con horarios, quizás por evitar tránsito de personas, o por la creencia de que los pequeños inmaduros precisaban pocos estímulos externos. Ahora vamos un paso adelante, y no solo pueden estar sentados a su lado, sino que contamos con estas habitaciones donde la madre, si lo precisa, ingresa junto a su hijo, recibiendo los cuidados del puerperio para ella y los característicos de una Unidad Neonatal para el recién nacido que precise ingreso.

4. ¿Qué otras ventajas ofrece

En 10 preguntas

Dra. Ana Villalba especialista en Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario General de Villalba
Dra. Loreto García-Trevijano especialista en Neonatología

«El ingreso madre-hijo en una misma habitación tiene ventajas para ambos»



GONZALO PÉREZ MATA

De izquierda a derecha, las doctoras Loreto García-Trevijano y Ana Villalba

estar en una misma habitación?

L. G. T.: El ingreso de un recién nacido siempre es un momento de miedo, de dudas. Poder estar presente en la habitación, verle en la incubadora (si la precisa) y visualizar las técnicas que se hacen ayuda a los padres y, por supuesto, al recién nacido. Aporta más tranquilidad a la familia y ayuda a calmar al bebé en los procedimientos. Además, se implementa la lactancia materna y el contacto piel con piel desde el principio, siempre que la situación clínica lo permita.

A. V.: En el caso de la madre, mantener el vínculo maternofamiliar intacto

tras el parto o la cesárea es beneficioso en múltiples sentidos. A nivel físico, se promueve la lactancia materna desde el postparto inmediato, con lo que esto conlleva para instaurarla eficazmente, además de para mejorar la contracción uterina y disminuir el sangrado. También, el ingreso conjunto de madre e hijo evita traslados de la progenitora a la Unidad Neonatal en las primeras horas tras el parto, lo que va a favorecer su recuperación, sobre todo en casos de partos complicados o cesáreas. Por otra parte, los beneficios a nivel psicosocial para los progenitores son importantes, ya que poder acom-

pañar a su bebé en todo momento les genera mucha tranquilidad.

L. G. T.: En el caso del recién nacido, ayuda a su neurodesarrollo, le permite desde primeras horas de vida estar en contacto continuo con su madre, le calma en las pruebas y se inicia desde el principio, si se puede, la lactancia materna.

5. ¿Qué dotación técnica y de hospitalización tienen?

L. G. T.: Estas habitaciones cuentan con cama materna y baño y una incubadora o cuna, según se precise, para el recién nacido. Como dotación técnica propia de la unidad tiene respiradores, monitorización continua, la medicación necesaria, bombas de infusión y un gran equipo de Enfermería capacitado tanto para el cuidado del recién nacido ingresado como para el de la madre en el postparto.

6. Imagino que no todos los bebés podrán o deberán estar en este tipo de habitaciones y que dependerá de su estado, ¿no?

L. G. T.: Por supuesto, no todos los bebés precisan ingreso. Estas habitaciones son para recién nacidos ingresados y sus madres. En principio todo bebé que precise ingreso en la Unidad Neonatal es candidato a esta habitación. En caso de ser varios de los que precisen ingreso, se utilizará para aquellos que requieran más tiempo de ingreso, como prematuros o los que tienen infecciones neonatales o dificultad respiratoria, entre otras.

7. ¿Da igual que el parto haya sido por cesárea o natural?

A. V.: Sí, es indiferente.

8. ¿Estas habitaciones serían siempre tras el parto o en caso de bebés prematuros?

L. G. T.: No, también hemos tenido recién nacidos que venían de su casa y han precisado ingreso por alguna patología como ictericia o sepsis (infección).

9. ¿Cuál es el tiempo medio de estancia en estas habitaciones de ingreso madre-hijo?

L. G. T.: Estamos empezando, pero con los ingresos que llevamos, el tiempo medio es de tres a cinco días. Dependerá del motivo.

10. Esta opción será muy demandada, máxime con la Covid-19...

L. G. T.: Su uso dependerá de la necesidad de ingreso del recién nacido acorde a nuestros protocolos, por lo que la indicación será en todos los casos médica. Y es entonces cuando ofrecemos a los padres el ingreso conjunto.



Ayuda al neurodesarrollo del recién nacido y le calma en las pruebas»