

1º Congreso Argentino de Neonatología

1º Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal

30 de septiembre 1 y 2 octubre de 2010
Buenos Aires Argentina

Conferencia

2 de octubre 2010

“Maternidad Centrada en la Familia”



Lic. Lidia Pozas
Enfermera Jefe de Unidad
Neonatología
HMIR Sarda



Maternidades Centradas en la Familia

¿Qué es una Maternidad Centrada en la Familia?

Promueve la idea de que la mujer y su familia deben tomar un rol activo en el cuidado del embarazo y durante el trabajo de parto y también los cuidados del recién nacido.

Maternidades Centradas en la Familia

¿Cómo surge este concepto de Maternidades Centradas en la Familia?

- Siglo XIX y XX comienza la institucionalización y medicalización del parto.
- El parto se transforma en un acto médico dejando de lado los aspectos esenciales para la familia.
- Paso de ser privado para ser vivido de manera pública con presencia de otros actores sociales.
- El equipo de salud paso a ser el eje de las decisiones y al desproporcionado uso de tecnología.
- El nacimiento se transformo en una enfermedad.
- Las madres y sus familias aceptaron a ser dominados y subordinados por el equipo de salud.
- Perdieron protagonismo y aceptaron las reglas de las instituciones.

Maternidades Centradas en la Familia

La OMS organiza una reunión en 1985 en la ciudad de Fortaleza, Brasil donde surge una declaración denominada:

“El nacimiento no es una enfermedad”

Esto dio origen a:

- Humanizar la atención del parto.
- Rescatar el protagonismo de la mujer y su familia.
- Transformar las Maternidades Centradas en la Familia y no en el equipo de salud.

Maternidades Centradas en la Familia

Años 60 - 70. Reseña Histórica

- **Los servicios de internación de RN cuidados especiales:**
 - Mayoritariamente cerrado a los padres.
 - Información: solo por la mañana.
 - Veían a sus hijos a través de ventanas vidriadas.

- **Ingresos transitorios: “Visitas dirigidas”**

- **Permanencia de la madre al lado de su hijo.**
 - 1º - Tarde.
 - 2º - Noche.

- **Tratamientos de las “*Interferencias Hospitalarias*”**

- **Favorecer el establecimiento de un sólido vínculo: Madre – Hijo – Padre**

Maternidades Centradas en la Familia

Años 80.

- Ingreso irrestricto para los padres y la familia.
 - Visitas dirigidas a hermanos y abuelos (1992 – 1993).
 - Apoyo y promoción de la lactancia materna.
-
- Mayor participación activa de Enfermería.
 - Contacto piel a piel en RNPT (2003 – 2004).

Maternidades Centradas en la Familia: 10 pasos

- 1: Reconocer el concepto de MCF como política institucional.
- 2: Brindar apoyo a la embarazada y su familia durante el control prenatal
- 3: Respetar las decisiones de las embarazadas y su familia en el trabajo de parto y parto.
- 4: Priorizar la internación conjunta madre-hijo/a sano con participación de la familia.
- 5: Facilitar la inclusión de madre y padre y el resto de la familia en la internación neonatal

Maternidades Centradas en la Familia: 10 pasos

- 6: Contar con una Residencia de madres que permita la permanencia de las mismas con sus recién nacidos internados
- 7: Organizar el seguimiento del recién nacido sano y especialmente el de riesgo luego del alta, en Consultorios Externos especializados.
- 8: Trabajar activamente en la Promoción de la Lactancia Materna según las pautas de la iniciativa “Hospital Amigo de la madre y el Niño”.
- 9: Contar con un Servicio de Voluntariado Hospitalario.
- 10: Recibir y brindar cooperación de y para otras instituciones para la transformación en MCF

Maternidades Centradas en la Familia

Ingreso de los padres a las UCIN:

Objetivo Principal :

”Promover la interacción precoz”

- Información a los padres.
- Ingreso al sector con ropa particular.
- Lavado de mano (1º y 2º).
- Capacitación en procedimientos de baja complejidad.
- Ingreso irrestricto y deben recibir toda la información de la evolución del su hijo.
- El equipo de salud debe reconocer que los miembros de la familia son fundamentales en el cuidado del niño y la madre.

Maternidades Centradas en la Familia

Ingreso de los familiares a las UCIN:

Objetivo Principal :

“Humanización de las practicas asistenciales dirigidas al recién nacido y su familia”

- Los familiares reciben la información sobre las características de las UCIN.
- De los procedimientos invasivos que necesitan los recién nacidos prematuros.
- Información de prevención de infecciones.
- Vestimenta con camisolín.

Maternidades Centradas en la Familia

Visitas de Hermanos:

Objetivo Principal :

“Humanización de las practicas asistenciales dirigidas al recién nacido y su familia”

1. Espacio físico.
2. Camisolines y barbijos.
3. Incubadoras y cunas.
4. Cajas de materiales específicos: sondas, halos, jeringas, gasas, cintas adhesivas, etc.
5. Cajas de juegos: muñecos, lápices, crayones, papel, pizarra de corcho, juegos de imitación, etc.
6. Acceso a piletas de lavados de manos.



Maternidades Centradas en la Familia

Actividades :

La coordinación depende del Servicio de Salud Mental previo consentimiento de Enfermería para su desplazamiento.

1.- Los niños se agrupan por edades:

- **Preescolares.**
- **Escolares.**
- **Adolescentes.**
- **Jóvenes.**

2.- Presentación del grupo.

3.- Explicación de las actividades en ese sector.

4.- Se dividen en subgrupos con diferentes asistentes.

5.- Selección de técnicas mas adecuadas.

6.- Los padres en el desarrollo de esta actividad no participan.

Maternidades Centradas en la Familia

Ingreso al Servicio:

1. El coordinador verifica con Enfermería y Médicos si las unidades se encuentran en condiciones aptas para su ingreso.
2. Ingresan grupos de 2 o 3 hermanos por vez.
3. Se acompaña en la realización del 1º y 2º lavado de manos.
4. Se los guía hasta la incubadora o cuna donde se encuentran el recién nacido junto a sus padres.
5. Cada institución fija el tiempo de duración de la visita.
6. En las UCIN se aconseja que el tiempo sea breve a diferencia de otros sectores.
7. Los coordinadores están presentes todo el tiempo mientras dura la visita.
8. No debe presionarse a ningún hermano a realizar la visita. Queda en la sala de juego con un coordinador.
9. Es importante explicar a los padres la necesidad de respetar los tiempos de los hermanos para que el encuentro no sea forzado ni angustiante.



Maternidades Centradas en la Familia

Resultados esperados:

- Estrategia de intervención eficaz sobre la pareja de padres.
- Elección de volver a la visita por parte de los niños.
- En el Sector de Reunión de Hermanos es un ambiente familiar, se sienten reconocidos y que los “esperan”

Maternidades Centradas en la Familia

Visitas de abuelos: Dinámica.

- Las institución fijara horario, frecuencia y lugar donde se realizan las actividades grupales.
- Se dividen al grupo de abuelos dependiendo de la complejidad de los recién nacidos:
 - 1º Reunión de Abuelos de recién nacidos de baja complejidad.
 - 2º Reunión de Abuelos de los recién nacidos de alta complejidad.
- Ingresan al servicio en pequeños grupos de 3 a 4 familiares por vez.
 - Se los guía por la unidad.
 - Presentación de médicos y enfermeras.
 - Dependiendo de las condiciones de los recién nacidos se les permite sacar fotos sin flash, hablarle, tocarlos, etc.

Maternidades Centradas en la Familia

Resultados esperados:

- Favorece la interacción de los padres y el resto de la familia.
- Modelo de soporte afectivo y nexos para el cuidado de los otros hermanos desplazados por este recién nacido.

Maternidades Centradas en la Familia

Requisitos para una MCF

- Ingreso Irrestricto de los padres en las UTIN
- Participación activa en el cuidado de sus hijos, asumiendo roles progresivos por capacitación.
- Contacto piel a piel madre padre con su hijo prematuro
- Acceso a una residencia para que las madres de prematuros puedan permanecer en la institución
- Visita programada de la Flia. (abuelos-hermanos)
- Contención de las madres en crisis: equipo multidisciplinario.
- Apoyo personalizado, por un servicio de voluntarias de la comunidad
- Promoción de la lactancia materna de acuerdo a la iniciativa Hospital Amigo de la madre y el niño de UNICEF-OMS

MUCHAS GRACIAS

