

DE UNA UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS CERRADA A UNA UNIDAD ABIERTA 24 HORAS: UNA EXPERIENCIA DE TRANSFORMACIÓN

Fundación Canguro
Hospital Universitario San Ignacio
Bogotá D.C.



Nacimiento

Ese estado de máxima felicidad y plenitud



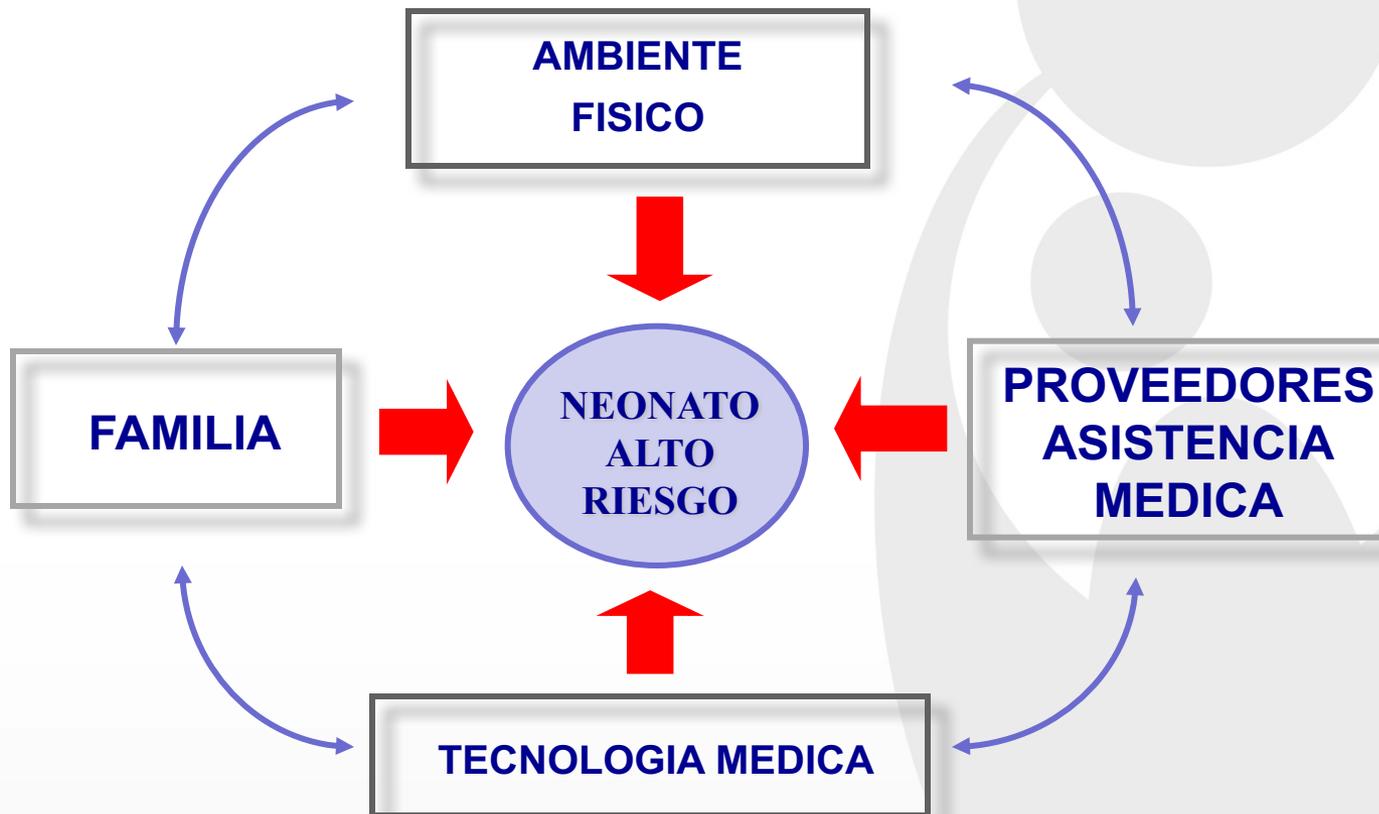
Hospitalización

- ✚ se convierte para los padres y familiares en un estado de máxima preocupación .
- ✚ el mundo se torna entonces en:



- ✚ Un lugar lleno de peligros
- ✚ Tecnología
- ✚ Diagnósticos difíciles
- ✚ Un mundo donde el acecho de la muerte aparece después de la vida

EL RECIEN NACIDO Y SU MEDIO AMBIENTE EN LAS UCINs



ROL DE LA FAMILIA EN LAS UCINS

“Política de Puertas Abiertas”

- ✚ La presencia de la familia en las UCINs es de suma importancia.
- ✚ Los beneficios fisiológicos y socio-emocionales del contacto físico íntimo, entre padres y sus infantes vulnerables, son incuestionables.
- ✚ Su participación en el cuidado de sus infantes es el “nuevo paradigma” del entorno de cuidados neonatales en las UCINs

“Una política de puertas abiertas para los padres constituye una meta deseable e indispensable”

Objetivo De La Unidad Abierta



Ofrecer una atención integral al recién nacido, involucrando activamente a los padres en el cuidado de su bebe durante el proceso y el desenlace de la estancia en la URN

Objetivos Específicos

- ✚ Proporcionar al recién nacido y su núcleo familiar , atención emocional durante la estadía en la URN.
- ✚ Capacitar al equipo medico y paramédico de la URN en la atención emocional de los pacientes y su familia.
- ✚ Incluir en el equipo multidisciplinario un profesional en la atención emocional del recién nacido y su familia.



Implementación

- Programa diseñado en atención emocional donde se entrena al equipo de salud.
- Entrenamiento por parte del equipo de salud a los padres en el manejo y el cuidado del Recién Nacido dentro de la Unidad.

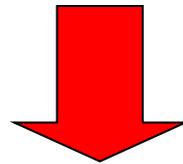


La Realidad:

Solo en el **10%** de las unidades neonatales existe entrada libre para los padres,

La Paradoja ...

demostrar o justificar porque es bueno que los niños
y los padres estén juntos



la separación: rompe con una pauta
de comportamiento humano que es la
que garantiza el adecuado desarrollo
del niño



(no hay madres, solo enfermeras)

Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales

HORARIO DE VISITAS

De 10:30 a.m. – 12:30 p.m.

De 5:30 p.m. – 7:30 p.m.



***Solamente
Padres***

Tipos de Hospitales

HOSPITAL	ENTRADA PADRES EN UVI	ENTRADA PADRES INTERMEDIOS	SE PROMUEVE EL CONTACTO FÍSICO	PADRES IMPLICADOS EN CUIDADO DEL NIÑO	CANGURO
A	Visita desde las 19,30h hasta las 19,45 h. Ambos padres	Visita cada 3 h para dar pecho o biberón. Solo por el día. Menos de 15 m en cada visita. Solo uno de los padres	No	No	No
B	Visita desde 11,30h hasta las 12h y de las 18h hasta las 18,30h. En caso de hacer el método canguro se pueden quedar una hora o más tres veces al día.	Visitas desde las 11,30h hasta las 12h y de las 17,30 hasta las 18h. La madre o el padre se pueden quedar después de las 12h y de las 18h para dar el pecho o biberón	Se permite	Si, cuidados sencillos	Si, con restricción
C	Entrada libre las 24 h del día. Ambos padres	Entrada libre las 24 h del día. Ambos padres	Si	Si Participan en la mayoría de los cuidados	Si, sin restricción

Problemas

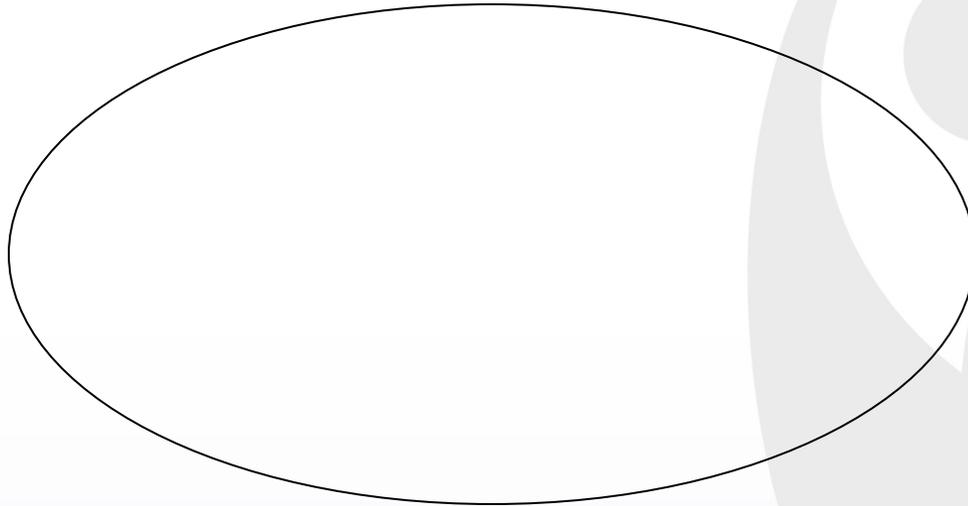
- ✚ miedo a las infecciones.
- ✚ conflictividad.
- ✚ limitación de espacio.
- ✚ acuerdo entre profesionales

Miedo A Las Infecciones

- ✚ revisión de riesgos de infección nosocomial: no aparece la visita de los padres
- ✚ si se busca en PubMed: nosocomial infection, newborn:
 - 3275 citas.
 - El 12% (380) de ellas hacen referencia importante al lavado de manos del personal sanitario.
 - El 0,6% (21) hacen referencia a los padres. Como vectores de infección en 3 casos (0,09% de todas las referencias).

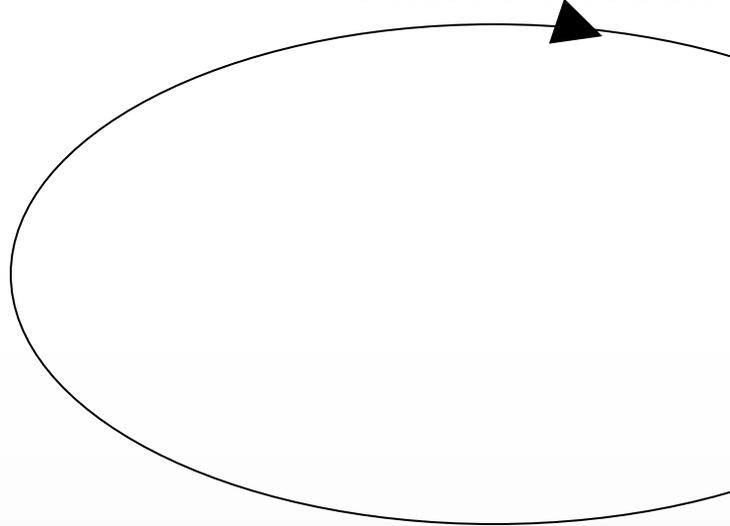
- conflictividad

Puerta cerrada



- **conflictividad**

Puerta cerrada



**Desconfianza
Ansiedad
Incremento carga de trabajo**

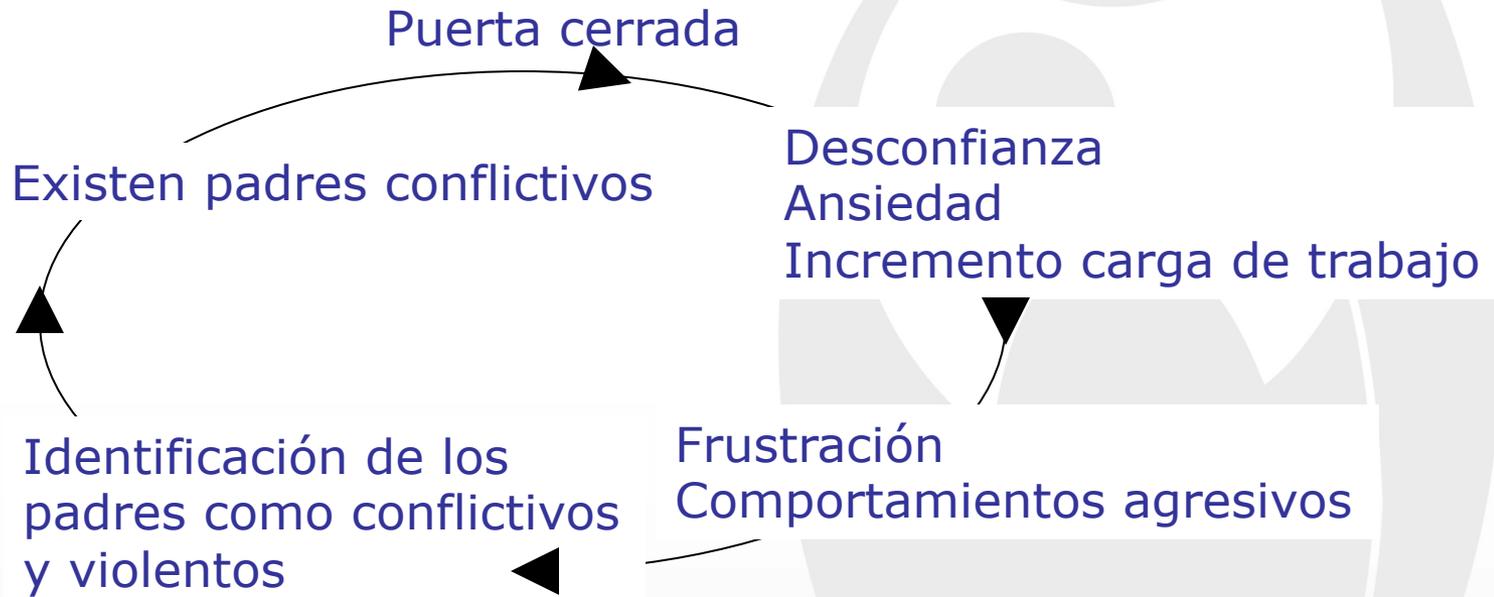
- conflictividad



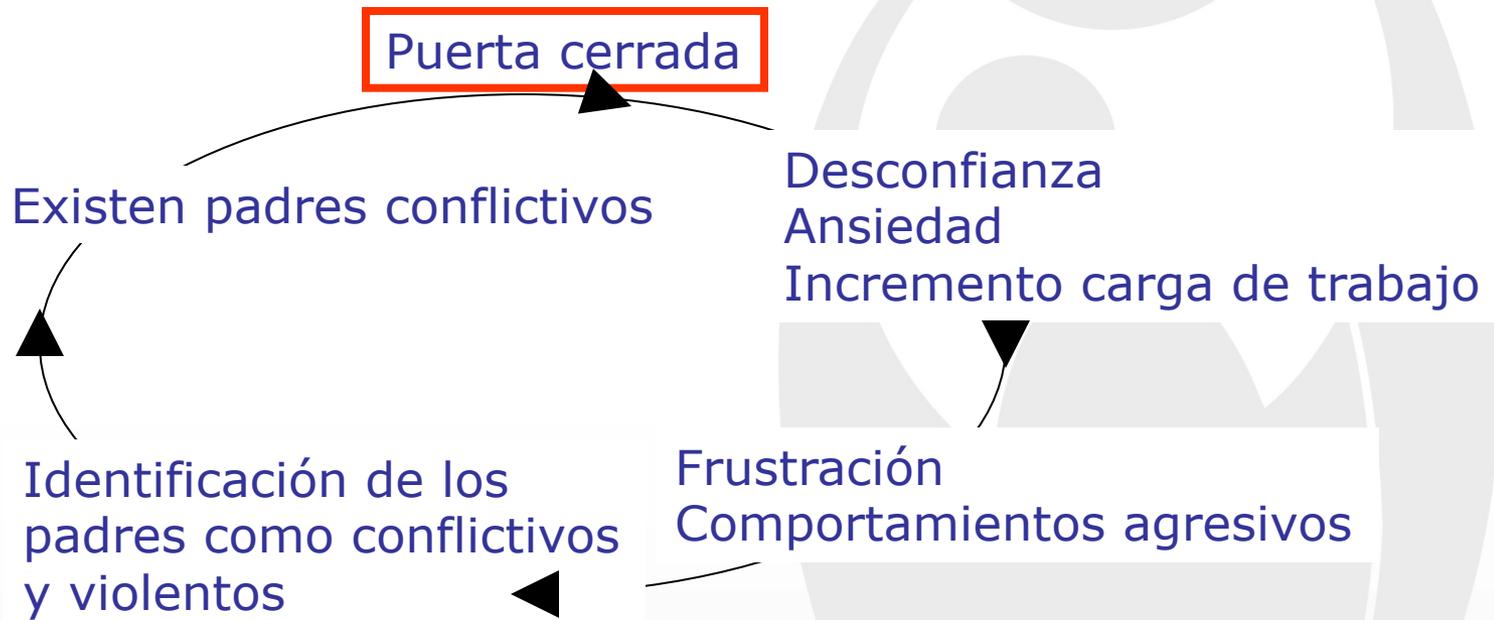
- **conflictividad**



▪ **conflictividad**



▪ conflictividad



▪ conflictividad



Limitación Del Espacio

- ✚ Contacto del niño con los padres una prioridad que no se cuestiona.
- ✚ A veces los padres están incómodos pero la solución no es que no estén.
- ✚ Con puertas abiertas nunca hay “horas pico” de padres, cada padre acude cuando puede. El espacio “se aprovecha” mucho mejor.

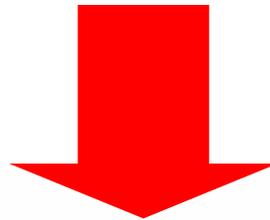
Acuerdo Entre Profesionales

- ✚ los médicos responsabilizan a las enfermeras
- ✚ las enfermeras responsabilizan a los médicos

Acuerdo Entre Profesionales

los médicos responsabilizan a
las enfermeras

las enfermeras responsabilizan
a los médicos



Buena práctica médica

Contacto físico con el hijo

✚ *“No puedes hacer nada más que mirar...
Esperar sin poder tocarle, sin poder cogerle, predomina el miedo.
” Madre A.*

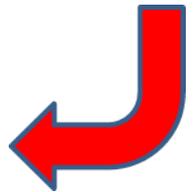
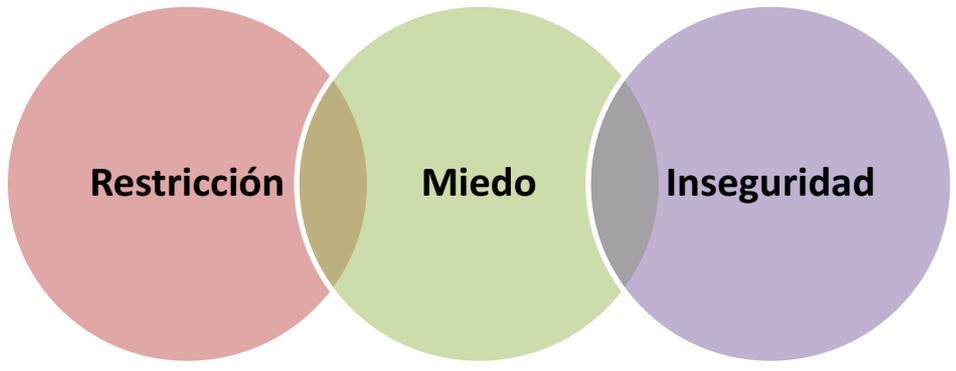
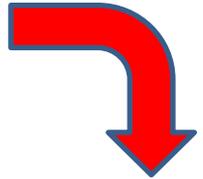
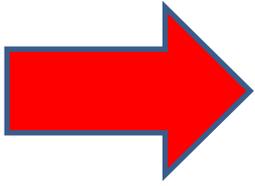
✚ *“Tienes que pedir permiso a la enfermera para tocarlo ...
No parecen tuyos, parecen más de ellas. Te sientes mal”.
Madre B.*

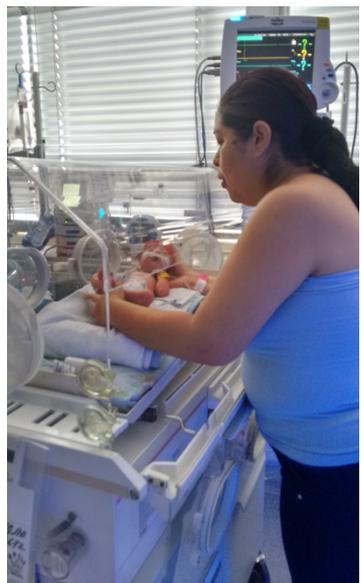
✚ *“Pregunté al médico lo que había que hacer para ayudar al hijo...
acariciar...
Yo acaricié todo el tiempo. Además es lo que yo quería hacer”
Madre C.*

Resultados

Fortalecimiento e implementación del MMC como una rutina en el manejo intrahospitalario del recién nacido, condición para una buena implementación que requiere una unidad abierta 24/7.







Segura

Autónoma

Tranquila



El equipo de salud logra vencer las resistencias y temores frente a la presencia permanente de las familias.



ENTRENAMIENTO MADRES, PADRES, ABUELOS Y HERMANOS



RESULTADOS

La disminución de las tensiones de los padres y la sobrecarga que esto implica para el equipo de salud.





Manejo del dolor

Contención y nutrición

familia



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO**

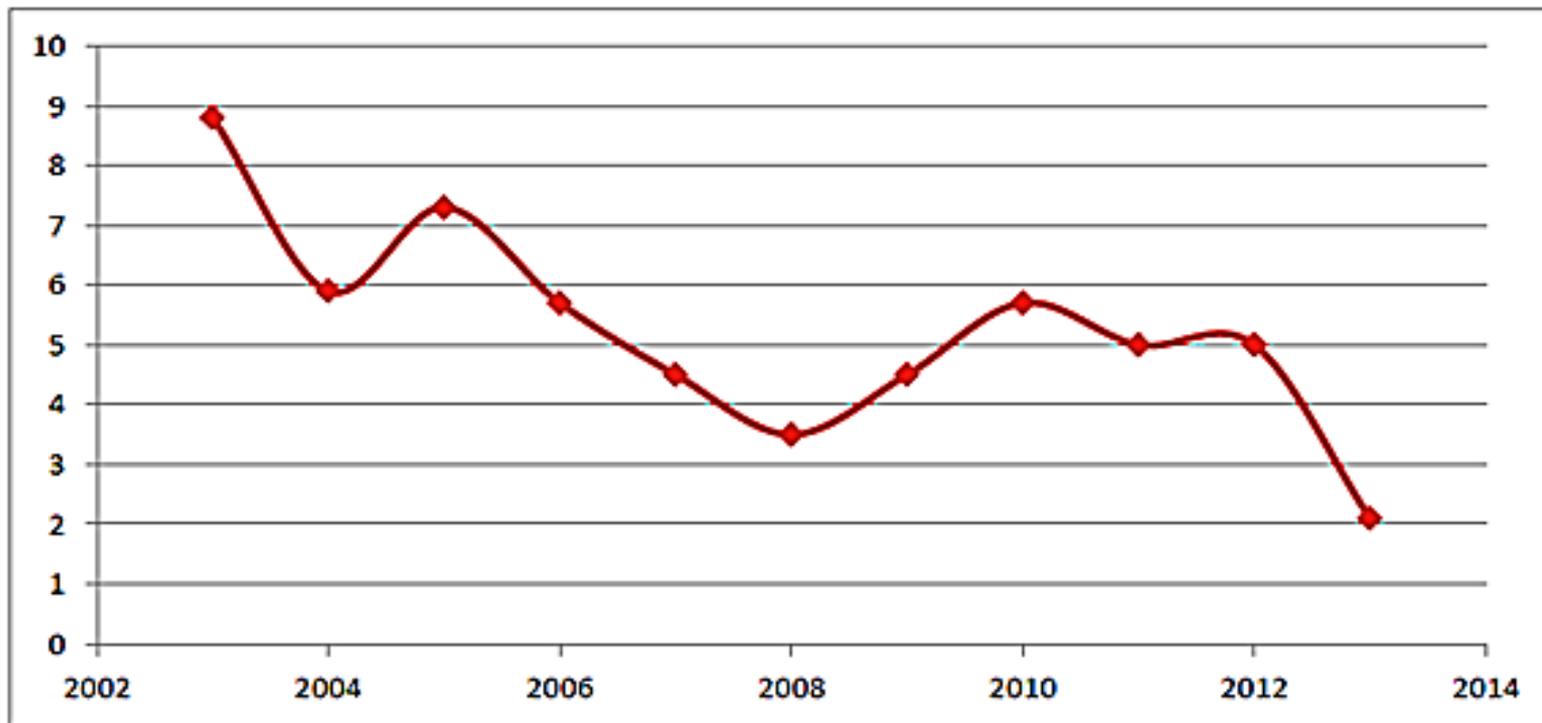
CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL



Se da la
oportunidad a los
padres del apoyo
espiritual

TASA DE INFECCIONES ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD

PORCENTAJE



Acompañamiento realizado a los padres por parte del equipo interdisciplinario



REHOSPITALIZACIÓN

EDAD	FRECUENCIA	HUSI		Otros %
		Antes 2009	2013	
40 sem	1 vez	11.9	6.3	9.1
	2 veces	1.5	0.0	1.1
	3 veces ó más	0.6	0.0	0.8
3 meses	1 vez	18.6	9.8	11.3
	2 veces	3.5	0.0	2.5
	3 veces ó más	0.6	0.0	0.8
6 meses	1 vez	20.0	3.4	16.3
	2 veces	5.2	0.7	4.7
	3 veces ó más	1.1	0.0	1.2
9 meses	1 vez	16.9	3.5	13.6
	2 veces	6.6	1.2	6.5
	3 veces ó más	3.0	0.0	2.8
12 meses	1 vez	19.7	8.2	15.0
	2 veces	6.5	0.0	6.8
	3 veces ó más	3.8	0.0	3.6



Se incrementó la lactancia materna exclusiva por el hecho de permitir la presencia de la madre sin restricción alguna las 24 horas del día.

		HUSI		Otros % 2013
		2009	2013	
40 sem	LME	57.0	76.3	60.9
	LM+LA	42.4	22.7	36.2
	LAE	0.6	1.0	3.6
3 meses	LME	30.6	38.5	31.9
	LM+LA	52.2	51.4	50.8
	LAE	17.3	9.7	17.2
6 meses	LME	18.1	19	15.9
	LM+LA	27.3	62	32.4
	LAE	54.6	31.9	51
9 meses	LME	7	7.5	6
	LM+LA	19.9	49.1	20.5
	LAE	67.5	43.4	68.0
12 meses	LME	6.5	0.0	0.0
	LM+LA	13.3	33.3	12.7
	LAE	80.3	66.7	80.1



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO**

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

CONCLUSIÓN

- Los bebés que ingresan a la URN se benefician de un acercamiento más humano.
- Se identifica la necesidad de establecer un contacto y contención durante los procedimientos
- Verbalización de las emociones (de los padres) suscitadas al inicio durante y final de cada procedimiento
- El equipo de salud más dispuesto a la interpretación del llanto del bebé , haciendo un equipo más asertivo
- Un equipo de salud más convencido de la necesidad de actualizarse permanentemente .
- La integración de la atención emocional a la atención tradicional , incrementando el bienestar de los pacientes y por ende el del equipo de salud.



*EL CUIDADO DE LOS
RECIEN NACIDOS
ESTA EN LA MANOS
DE TODOS
NOSOTROS*

GRACIAS...

