

EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA DE APOYO EN EL PUERPERIO HOSPITALARIO

(Dña. Raquel Castro)

Dentro de la atención al parto de bajo riesgo, no podemos olvidar a la puérpera durante su estancia hospitalaria ya que de su buena adaptación al nuevo rol de madre va a depender la correcta finalización del proceso del parto, por tanto, los hospitales maternos tenemos la gran oportunidad y responsabilidad a la vez, de ayudar a las madres para lograr una feliz y prolongada lactancia materna y mejorar la adaptación física, psíquica y social de la mujer en el puerperio. Todo esto lo vamos a poder conseguir si contamos con profesionales correctamente formados para llevar a cabo todos los cuidados en este periodo.

De esta forma, en el año 2001, comenzamos a crear el programa de refuerzo educativo en el puerperio hospitalario para garantizar la adquisición de los conocimientos necesarios en relación con los cuidados de la madre del RN y la lactancia materna, así como para permitir la continuidad de cuidados entre Atención Primaria y Atención Especializada lo cual, como todos ustedes saben, redundará en una mejora calidad de los cuidados prestados a nuestras pacientes y sus parejas.

¿Por que decidimos elaborar este programa de educación maternal?

En principio hicimos una revisión bibliográfica y vimos que no había muchas instituciones sanitarias publicas que lo tuvieran, pero sí vimos estudios como el de Amedillo Martí que hablaban de la necesidad de coordinación entre atención primaria y especializada. Pelechano también nos habla de la conveniencia de una persona especializada como la matrona que haga un refuerzo inmediato en el puerperio hospitalario.

Otros estudios en EE.UU., Australia y Brasil ya lo han puesto en marcha y en todos demuestran que se disminuye la ansiedad y mejora la adaptación al nuevo rol de madre, por otra parte todos sabemos que, el segundo paso de la iniciativa "Hospital Amigo de los Niños" nos recuerda que todos los hospitales maternos deben tener personal capacitado para poder mantener la normativa de la lactancia materna.

Asumimos que la educación maternal es un proceso continuo durante el embarazo, el parto y el puerperio y no debería haber ningún vacío de contenidos por el mero hecho de cambiar de nivel asistencial, por tanto, en el hospital, debemos reforzar los conocimientos que se han adquirido en la preparación al parto o aportarlos a las pacientes a las que no se les haya ofrecido o no hayan asistido y simultáneamente, en Atención Primaria deben conocer los problemas que no se han resuelto en el hospital y que necesitan un seguimiento post-alta.

Lo más importante de todo para nosotros, era que teníamos a una madre y a un RN que se acaban de conocer, un bebé que llora, que tiene hambre, una madre que tiene dolor y éste es un periodo crítico en el que surgen dudas, preocupaciones, incertidumbre y ahí tenemos que estar nosotras para poderles resolver todo esto y disminuir su grado de ansiedad.

A su vez sabemos que es un periodo de máxima receptividad por lo tanto la pareja necesita que el personal de la unidad le manifieste credibilidad y apoyo y les impartan los conocimientos y habilidades útiles para solucionar estos problemas que les van a surgir en el desarrollo de su nuevo rol de padres intentando disminuir los posibles obstáculos insalvables si no se ha adquirido un adecuado adiestramiento.

Los objetivos que nos planteamos fueron los siguientes:

-Crear un puerperio con sensación de bienestar para padres e hijos.

. Favorecer la adquisición de conocimientos y técnicas necesarias en esta etapa para establecer acciones de auto-cuidado y por tanto asumir responsabilidades en el mantenimiento de la salud individual y colectiva.

-Lograr unificación de criterios entre los profesionales que atiende a la pareja mediante la elaboración de una Guía de Actuación con los contenidos relacionados con el puerperio, atención madre - RN, y lactancia, que sirviera como documento de consenso para el resto de los profesionales de la unidad, tanto para los nuevos, como para reciclaje en un momento dado.

-Y el último de nuestros objetivos era lograr una comunicación efectiva entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria para mantener la misma línea asistencial y alcanzar mayor grado de eficacia.

En primer lugar se propuso una coordinadora del programa que es una matrona porque es el profesional especializado en cuidados de la mujer durante su etapa reproductiva y aparte es la persona profesional que tiene mas contacto con la matrona de Atención Primaria ; había mucha motivación entre el personal por conseguir unificar los criterios y se formaron grupos de trabajo entre el personal de obstetricia y de paritorio , matronas, enfermeras y auxiliares para crear la Guía de Actuación que tenemos actualmente como modelo de la unidad, para reciclaje y formación de todos los profesionales que llegan a la unidad-como dije antes. La elaboración de los temas fue hecha con la experiencia personal y los conocimientos propios, la revisión bibliográfica se hizo contando con otros profesionales relacionados con el tema como la Asociación de Partos Múltiples y la Liga de la Leche, todo ello se puso en común con la coordinadora del programa en varias reuniones y se solicitó posteriormente asesoramiento por parte de ginecólogos y pediatras, los cuales apoyaron la idea al intuir la gran utilidad de la guía para mejorar la calidad del servicio ; también se hicieron reuniones con Atención Primaria, la Atención Primaria del área 7, desde donde se aportaron algunas anotaciones que también se incluyeron en el proyecto por último, se llevaron a cabo varias sesiones de enfermería en obstetricia y paritorio para poner en común todos los contenidos de la guía.

Después de mucho esfuerzo pero, con una gran motivación, nació la Guía de Actuación que tienen a su disposición, si la quieren, ver donde se incluyen los tres grandes bloques que he comentado:

- cuidados de la madre,
- los cuidados del RN y por supuesto,
- la lactancia materna, el pilar fundamental para lograr un puerperio saludable.

Simplemente les voy a comentar un poco los contenidos que luego están bien detallados en la guía:

PUERPERIO.

- definición y etapas.
- evolución fisiológica, posibles complicaciones.
- educación sanitaria (alimentación, higiene, vestido, actividad física)
- medicina preventiva
- tramites oficiales.
- depresión post parto damos unas pinceladas sobre ella porque creemos que es útil detectar precozmente los síntomas que nos puedan indicar una posible patología.
- duelo por muerte perinatal.
- sexualidad y anticoncepción.

RECIBIENDO AL NIÑO

- atención en la sala de partos, como es la atención por parte de la matrona y el personal que está en la sala.
- valoración al RN,
- el aseo, el vestuario, el ambiente.
- cómo se coge a un RN porque esta guía esta destinada a todos los profesionales y hay alguno que no ha pasado nunca por las salas de maternidad,
- llanto del niño
- deposiciones y micciones, los vómitos, los gases, el cólico del lactante. -detección de metabulopatías y vacunación de hepatitis incluyendo las técnicas correctas correspondientes a ambas actividades.
- masaje infantil
- vínculos y lazos afectivos.

LACTANCIA

- ventajas de la lactancia materna.
- producción y composición de la leche,
- duración y frecuencia de las tomas.
- posturas más adecuadas y favorables para la lactancia.
- dificultades en la lactancia.
- contraindicaciones de la lactancia.

- circunstancias especiales como partos gemelares, por ejemplo.
- higiene de las mamas,
- uso inadecuado de los biberones tetinas y chupetes
- extracción y almacenamiento de la leche –
- lactancia artificial

Las actividades que realiza la matrona a diario son:

La elaboración de una hoja de visita donde refleja qué partos ha habido a lo largo de la guardia, cómo han sido los partos, si han tenido epidural o no, si es el primer hijo o no y se pasa por los controles de enfermería para valorar las incidencias que han podido suceder durante la guardia, después realiza la visita a las puérperas, tanto a las nuevas como a las de días anteriores, valorando sus necesidades y realizando actividades específicas para resolver los problemas detectados.

En esa visita se hace la captación a la puérpera para la charla colectiva posterior, se le entrega la ficha de Atención Primaria para que rellene con sus datos personales que será finalmente completada por la matrona cuando refleje los datos del parto.

En las habitaciones hemos colocado estos carteles que ven con los consejos para dar el pecho y ayudas para hacer eructar al bebé, un recuerdo y señal a la vez de estamos en un hospital en el que fomentamos la lactancia materna.

Se hace también un refuerzo individual a aquellas madres que realmente tiene problemas y se les dan los contenidos de la charla si no van a poder acudir.

Todos los días, a las dos de la tarde, se hace el refuerzo educativo grupal para lo cual se reúnen en un aula a todas las madres, si quieren pueden acudir acompañadas de sus hijos y sus parejas, y les explicamos todo lo relativo a la lactancia materna, cuidados de la puérpera y cuidados del RN, hacemos demostraciones simples a la vez que prácticas, tal es el caso de hacer que el bebé eructe, por ejemplo. Hemos valorado como muy positivo la puesta en común de experiencias anteriores, dudas, etc. porque sirve de apoyo a las madres e incluso les incita a preguntar para resolver sus dudas. En atención a la demanda de los padres y considerando la eficacia de los medios audiovisual incluimos una sesión de video sobre lactancia y se le proporcionase material educativo editado por la Conserjería de Sanidad y de algunas casas comerciales.

Al finalizar la clase de grupo cumplimentan una hoja de evaluación que nos sirve para evaluar la cobertura, el proceso, los resultados y sido la charla.

La matrona después rellena el informe de atención primaria donde constan los datos personales y se consigna como ha sido el parto y como ha sido la adaptación a la lactancia e incluye si tiene algún problema en la episiotomía, algún problema de adaptación, esta hoja se envía cada dos días a los respectivos centros por medio del correo interno.

Las matronas de atención primaria están muy contentas porque con esta hoja saben que puérperas tienen que atender priorizando su atención sobre las que tengan algún problema. También se responde a las llamadas telefónicas de las madres que se van con muchas dudas que nos siguen llamando para valorar su problema, realiza el reciclaje a los profesionales y residentes de matronas y realiza tareas de investigación asistencia a cursos y prepara postres y trabajos de investigación.

En el 2004 nuestra evaluación fue de la siguiente forma:

El porcentaje de puérperas que recibieron un refuerzo educativo individual fue del 89% y el refuerzo educativo grupal del 68%.

Las puérperas después de haber sido atendidas por el personal consideran poder llevar a cabo los cuidados después de toda la información recibida en un 95% y el porcentaje de puérperas que considera que disminuye su ansiedad es el 99%, creo que ahí hay un dato importantísimo y que hay que apoyar a la pareja y todo lo que podamos resolver será poco y los criterios deben estar unificados para evitar sembrar dudas.

Voy a exponerles un estudio de investigación que realizaron estudiantes de matronas de la 5ª promoción de la Unidad Docente de Madrid entre los hospitales Clínico “San Carlos” y “Santa Cristina” en el que se planteaban si era necesaria la existencia del programa de Educación Maternal en Atención Especializada para una adaptación eficaz en el puerperio. Realizaron un diseño cuasi experimental pre –post ensayo, con grupo control no equivalente y los resultados que obtuvieron fueron los siguientes:

-el apoyo profesional en Atención Primaria es muy importante e influye en los resultados, entonces si la atención en la preparación al parto ha sido buena la madre tiene menos dudas y la ansiedad también es menor pero si el refuerzo ha sido escaso en atención primaria tiene muchas dudas y necesitamos estar ahí.

-en cuanto a los conocimientos habilidades y actitudes prácticamente no hay diferencias significativas en ambos hospitales, entonces la tranquilidad la confianza, la ansiedad y el miedo era parecido pero después de aplicar el programa en nuestro hospital sí reflejaron que había una diferencia significativa en cuanto a seguridad.

Sus conclusiones fueron que el programa de educación maternal en el puerperio hospitalario es necesario y necesita algunas mejoras que estamos intentando realizar.

Espero que esta experiencia pueda ponerse en marcha en más hospitales y así garantizar esa seguridad tan importante en la finalización del proceso del parto y conseguir una madre y un RN feliz.