

Neonatología Centrada en la familia.

Dr. José Arizcun Pineda.
Jefe de Servicio de Neonatología
Hospital Clínico San Carlos.
Universidad.Complutense.
Madrid

En estos últimos años nuestros hospitales se encuentran inmersos en un proceso de sustanciales y rápidos cambios. Los grandes avances científicos y técnicos con la incorporación de nuevos y costosos equipos, la incorporación de otros profesionales no médicos, el compromiso sanitario del hospital con su área de salud, la aceptación de los derechos sociales y humanos de los pacientes y los criterios de eficiencia y con frecuencia económicos, con nuevos sistemas de gestión administrativos con énfasis en costos de la salud etc. han dado paso a una nueva dinámica y concepción hospitalaria

Es obvio, pero conviene que se resalte, que en todo este proceso de renovación, el papel sustancial de los hospitales, sigue siendo el cuidar la salud de sus pacientes. Lo que lleva implícito los aspectos humanos, tradicionales en el ejercicio médico, de aliviar y de consolar. Cualquier otra valoración del Hospital, debe estar supeditada a la consecución del mejor interés y trato del enfermo.

Tanto los cambios sociales como el reconocimiento del derecho del paciente a un trato personalizado y a su propia autonomía para escoger o rechazar las indicaciones médicas, están dando paso a una medicina comprometida, no solo con la calidad asistencial, sino también con la consideración y opinión del propio paciente.

Es evidente que todas estas transformaciones están incidiendo en la tradicional relación, de conciencia confianza, médico paciente, desplazándola hacia una relación contractual que los médicos deben aceptar y desde ese nuevo planteamiento intentar mantener la consideración Hipocrática de trato en conciencia para su enfermo.

En cualquier caso, bien sea desde el compromiso médico tradicional o desde los nuevos modos de relacionarse el médico con su paciente, se puede concluir que el trato al enfermo será global; biológico, social y psicológico. Ningún servicio puede merecer la calificación de excelente si desconoce que el enfermo es una persona. Cualquier desconsideración en la atención personal del paciente, merecería, como menos, a nuestro entender, la duda de su nivel de excelencia.

La Neonatología, la atención a los niños y a su familia en los hospitales, no es ajena a todas estas mudanzas, antes al contrario, es una edad de la vida, donde toda esta problemática, adquiere una mayor relevancia y con manifestaciones propias de esta época, tan exigente y trascendente de la vida humana.

La familia, su entorno social y ambiental son elementos básicos para la plenitud del ser humano. Esta afirmación es esencial tanto en las primeras fases de la vida como a lo largo del desarrollo infantil. La vinculación, el apego parental y su raigambre se inician y fortalecen en los primeros momentos de la vida del niño.

La quiebra de este momento mágico, el encuentro con el hijo, !! Tan deseado y esperado con tantas expectativas y fantasías;¡, por enfermedad del niño y separación de sus padres y, en su caso, la no recomposición de este encuentro y relación, puede incidir negativamente, tanto en el recién nacido, como en la armonía familiar y consecuentemente en el desarrollo pleno del niño.

Todo este proceso, de facilitar el encuentro padres hijo, la integración y convivencia de la familia en los Servicios y la consideración, trato humano y personalizado al recién nacido, exigen un ambiente, condiciones y medios apropiados, así como una nueva disposición de los profesionales que cuiden al niño y se preocupen de su familia.

Asumiendo la trascendencia de la vinculación, conviene que en un Congreso Perinatal, se diga y se resalte que la relación niño madre/padre, es un proceso continuo que se inicia en el momento en que los padres deciden o aceptan tener su hijo y alcanza su momento álgido en el transcurso del encuentro y convivencia precoz. Esta afirmación lleva implícita la necesaria participación de los Servicios de Obstetricia y mucho mas ahora con la atención que se está instaurando al “niño” intraútero.

“La Neonatología centrada en la Familia” no es solo, ¡ qué ya es bastante y suficiente ¡ una respuesta asistencial, social y humana, de compromiso

profesional con el paciente, de derechos humanos y sentimientos de amor y afectos familiares sino también un problema con fundamentos científicos.

Esta afirmación, implica la asunción, por parte de los médicos y personal de enfermería de conocimientos, metodología y técnicas del campo de la psicología, psiquiatría, sociología en su quehacer cotidiano y, bien, la coordinación con estos profesionales o su caso, la incorporación en la plantilla del servicio. Es evidente que este compromiso conlleva, una nueva formación, un cambio de mentalidad y de actitudes de quienes tienen a su cargo la asistencia y los cuidados del niño.

Necesariamente un cambio radical, en la forma de tratar a nuestros niños y la familia exigen recursos personales, materiales, organizativos y arquitectónicos que esperamos se vayan incorporando progresivamente a los Servicios de Neonatología.

Creemos que nos encontramos en un momento óptimo para la implantación de este programa de la “Neonatología Centrada en la Familia.” Los aspectos humanos y sociales han adquirido un gran valor en la asistencia hospitalaria, existe una especial sensibilidad por todo lo referente a los niños, con especial relieve a los R.N. y a ello se añade el gran descenso de la natalidad, con liberalización de recursos humanos y estructurales. Aspectos todos que a nuestra entender facilitarían la implantación de esta nueva forma de entender y hacer la asistencia neonatal

En este esfuerzo, La Sociedad de Neonatología deberá comprometerse con su Comisión de estándares, en establecer los programas de atención al niño y su familia, así como los requerimientos de personal, medios y espacio etc.

En esta mesa redonda “La Neonatología Centrada en la familia” se intenta abordar la nueva forma de contemplar y atender al niño hospitalizado y a su familia. Precisar como eje la familia, tiene como fundamento, poder facilitarle los recursos y ayudas pertinentes para que satisfagan las necesidades y afectos de su hijo.

De una forma u otra, en todas las ponencias, estará presente el R.N. y la forma y modo de tratarle humanamente. Se le debe aceptar y en su caso atender como un paciente con su capacidad mas o menos desarrollada de percepción, sus necesidades afectivas y su posibilidad de expresarse, de interactuar, de relacionarse y, por ende, necesitado de trato humano.

Los problemas de la vinculación, el entorno físico y ambiental, ¡lo mas parecido a su casa!, la relación de la familia hijo, la participación parental en los cuidados y atención de su hijo durante la hospitalización, hasta prácticamente

responsabilizarse de los mismos, la información, formación de los padres para mejor conocer y entender al niño, los conflictos de intereses éticos sociales de la familia, la dotación y distribución del espacio que facilite la presencia de la familia y la convivencia con su hijo y el trato considerado, afectivo, maternal de los profesionales que cuidan al niño, son entre otros aspectos, temas que se desarrollaran en esta Mesa redonda.

Esta visión holística, total del R.N., como ser biológico, psicológico y social supone un cambio radical en el contenido y actuación de la medicina Perinatal. El objetivo “histórico” de la primacía de la supervivencia, en la actualidad, ha dado paso a una supervivencia con calidad y capacidad para conseguir un desarrollo pleno.