

TITULO

RESPUESTA DE LA GESTION DE UN HOSPITAL PUBLICO AL DESAFIO DE SU ATENCION ,PARTOS DE RIESGO EN EMBARAZOS MULTIPLES COMUNICACIÓN SOBRE UN CASO.

RESPONSE OF A PUBLIC HOSPITAL MANAGEMENT CHALLENGE TO ITS ATTENTION, UNSAFE DELIVERIES IN MULTIPLE PREGNANCIES COMMUNICATION ON A CASE

Autor: Lic. TODISCO, Estela Amalia

Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil “Don Victorio Tetamanti .

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos aires.

Castelli 2450 Mar del Plata Prov. Bs. As. Argentina

estelatodisco@hotmail.com

+54 9 223 154548997.

Palabras claves .Gestión. Salud Pública. Maternidad Segura y Centrada en la Familia.

MATERIALES Y METODO DE PRESENTACION: power point y video

INTRODUCCION

Este trabajo se presenta desde la jefatura de Servicio de Gestión y Docencia en Enfermería del Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil ,” Don Victorio Tetamanti “. (Hospital Publico de la ciudad de Mar del Plata ,Argentina) dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Se hace la presentación de un caso de embarazo múltiple , que por sus características individuales tuvo amplia difusión tanto a Nivel a Municipal, Provincial como Nacional, el nacimiento de cuatrillizas gestadas en forma natural.

El antiguo “ Hospital Mar del Plata “,remonta su origen al 15 de Febrero de 1903,fecha en la que se coloco la piedra basal sobre la que se levanto el edificio. Fue su fundador Don Victorio Tetamanti, quien precedió la primera comisión directiva, integrada, entre otros por Don Félix U. Camet, Dr. Arturo Alío ,Dr. Héctor Jara y demás personalidades de la época, cuyos nombres ,al igual que el de los citados ,perduraran en el acervo histórico de la ciudad. Con el correr y la erosión de los años , su vieja estructura sufrió numerosas reformas ,en el 1977 paso a ser Hospital General a Hospital Interzonal Especializado Materno infantil hasta que en época reciente parte del mismo fuera demolido ,dando paso al nuevo y moderno edificio que conforma el actual Hospital ,Inaugurado el 15 de Febrero de 1982.

En la actualidad ,el establecimiento cuenta con una compleja organización para satisfacer las constantes demandas de la creciente población de la ciudad de Mar del Plata y la Región Sanitaria VIII con el aumento de la misma durante la época estival.

Su característica de Interzonal y Especializado lo convierte en un Hospital de derivación que recibe pacientes de una extensa zona de influencia ,que abarca la mayor parte de la provincia de Buenos Aires e Incluso otras provincias. Para atender esta demanda el Hospital cuenta con 276 camas, funcionando la totalidad de las especialidades para la asistencia del niño y la mujer embarazada. El área de Obstetricia brinda atención especializada para cubrir las distintas demandas de la especialidad ,como por ejemplo ,Consultorios de Patología Cervical ,Ginecología y Obstetricia Infanto-Juvenil, impartándose también cursos de Psicoprofilaxis para el parto.

El equipamiento alcanza niveles de sofisticación en área como Unidad de Terapia Intensiva Neonatal ,sectores donde la dotación Técnica y humana alcanza un notable nivel, con una proyectada Unidad de Terapia Intensiva Cardiovascular ,y Hemodinamia , así como el Centro de Cirugía Cardiovascular , próximo a Inaugurarse.Tal estructura permite la asistencia de aproximadamente 5800 partos anuales ,mas de 300.000 consultas registradas .cerca de 4.000 operaciones anuales habiéndose albergado en este ultimo año , un total de 10.000internados a la fecha. Los antecedentes históricos que el hospital Interzonal Especializado Materno Infantil de Mar del Plata Don Victorio Tetamanti tiene en la atención de embarazos y partos múltiples durante el desarrollo de su historia son muchos.

La evidencia científica relacionada con el evento de embarazos múltiples demuestran según las estadísticas que solo 1 mujer entre 600.000 queda embarazada en forma natural con cuatrillizos .Se sabe además que los fetos procedentes de embarazos múltiples poseen un riesgo de muerte fetal entre 5 y 10 veces superior al de tipo sencillo y también son mas propensos a presenciar a presentar bajo peso y una serie de episodios mórbidos comparativamente con los fetos únicos. Se considera mayor riesgo también porque se asocia a parto prematuro y desarrollo de pre-eclampsia.

PROPOSITO

- Comunicar como se realizo la organización multidisciplinaria implementada en un hospital publico , ante un caso de embarazo cuádruple basada en los principios de una Maternidad Segura y Centrada en la Familia.

OBJETIVOS

- Identificar las acciones realizadas durante el embarazo, parto y puerperio de una gesta múltiple (cuatrillizas) que acude para su atención a una institución sanitaria pública provincial.
- Valorar las necesidades actuales y potenciales de la familia que acude a una Institución sanitaria para atender el nacimiento de sus hijos.
- Proponer acciones que permitan el seguimiento y control de los recién nacidos en riesgo y el acompañamiento profesional y técnico a sus familias.

EL CASO

A las diez semanas de embarazo, Celeste, de 30 años, y su esposo Adolfo de 29 años, se enteraron mediante una ecografía, que en lugar de un bebé tendrían cuatro y los especialistas les explicaron que su caso es particular, ya que fue espontáneo, es decir no tuvo tratamiento de fertilización asistida.

Con veintiocho semanas de embarazo, controlada en su obra social, Celeste y su familia, estaban pasando por una angustiada situación, ya que había pocas posibilidades que su parto se hiciera en la ciudad de Mar del Plata como era el deseo de toda la familia.

Fue así que a través de la lucha mediática que encararon (notas en los diarios, en los canales de televisión local y nacional, radio y redes sociales), se toma contacto con el hospital público, y a través del Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires, y la Dirección del Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, se hacen cargo de la situación y deciden su admisión.

Una vez internada, y considerando su situación de riesgo se comenzaron a implementar medidas estrictas de contingencia psicológica familiar, nutricional, reposo y controles diarios para la detección precoz de alteraciones, respetando sus decisiones y la de su familia, y teniendo en cuenta su entorno cultural.

Se realizó la preparación de todo el material a utilizar en el momento del parto-cesárea sabiendo que el mismo debería multiplicarse por cuatro, adecuando el ambiente hospitalario para garantizar las condiciones de su atención con prácticas seguras y efectivas. Se efectuaron simulacros de atención en la recepción de las recién nacidas, a fin de establecer tiempos y minimización de errores por la urgencia.

Se previó la posibilidad que los cuatrillizos nacieran a los 7 meses de gestación, con bajo peso, por lo que podrían pasar varias semanas en incubadora en el servicio de Neonatología del hospital, resguardando todo el equipamiento para tal fin.

Finalmente las niñas nacieron por cesárea el 4 de Julio de 2011, en ese momento Luz pesaba 1.560 gramos, Yemina alcanzaba los 1.740 gramos mientras que Abril contaba con 1.660 gramos y Guillermina con 1.725 gramos.

Después de 36 días en neonatología llegaron a un peso considerable, la primera pesaba 2.055 gramos, la segunda 2.305, la tercera 2.175 y la cuarta 2.250. Durante su internación la visita de los padres, abuelos y hermanos fueron semi-irrestringidas sujetas a otras actividades del servicio, evitando que coincidieran con la realización de prácticas invasivas, inter-consultas programadas, traslados, limpieza del sector, etc., pero acompañando permanentemente la evolución de las niñas.

Se prepararon las condiciones de alta y al traslado al hogar, mientras se preparó una habitación especial para que los padres y las pequeñas pasaran allí una semana de transición, luego de salir del área de Neonatología, y comenzar a fortalecer el vínculo con el apoyo de todo el equipo médico y de enfermeras del hospital.

CONCLUSIONES

El modelo Maternidades Centradas en la Familia constituye un paradigma de atención perinatal, se viene desarrollando desde los últimos 35 años en nuestro país, en forma progresiva, constituyendo un cambio en la atención perinatal, y fue inspirado en la iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño.

Una maternidad segura y centrada en la familia tiene una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto al equipo de salud, como protagonista de la atención de la mujer y el recién nacido y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades, estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y de los recién nacidos por parte de los miembros del equipo de salud, promueven la participación y colaboración del padre, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y el recién nacido implementa prácticas seguras y de probada efectividad, y favorece otras iniciativas como por ejemplo, la promoción de la lactancia materna. La aplicación de sus principios permite llegar con éxito al final de este evento.

En este trabajo se socializa la respuesta que un hospital público pudo dar a un evento no muy común, elaborando estrategias efectivas y seguras que siempre fueron consensuadas entre el grupo familiar y el equipo terapéutico, y que permitió llegar a un desenlace favorable con un alto nivel protagónico de los padres y su familia.

El día 4 de julio de 2012 las niñas cumplieron su primer año de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Larguía, Miguel A. y otros. *Maternidad Segura y Centrada en la Familia. Conceptualización e Implementación del Modelo*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. Buenos Aires. 2011
- González, M. A.; Naddeo, S., “Niños hospitalizados desde el comienzo de la vida”, *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Buenos Aires, 2007, 26 (4): 156-161.*
- Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER), *Primera guía argentina de Perinatología, Buenos Aires, 1994.*
- Brundi, M.; González, M. A.; Enríquez, D.; Larguía, A. M., “Contacto piel a piel madre-hijo prematuro. Conocimientos y dificultades para su implementación”, *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Buenos Aires, 2006, 25 (4): 160-168.*
- Larguía, A. M.; Lomuto, C.; Tortosa, G.; González, M. A.; Naddeo, S., “Detección de interferencias y evaluación cualicuantitativa de actividades para transformar el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá en una maternidad centrada en la familia”, *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 2003, 22 (2).*