Humanización en el parto

Modelo de atención centrada en la persona,
derechos y trinomio familiar en la unidad de gestión
Centro Obstétrico Jorge E. Fuleston
Hospital Regional de Comodoro Rivadavia



Ejes: Ley de parto respetado Acompañamiento en la Cesarea importancia del COPAP

Eje 1: Ley de parto respetado (ley 25.929)

AUTONOMIA E INFORMACION

- PROTAGONISMO: la gestante lidera el proceso.
- CONSENTIMIENTO: información clara de intervenciones.
- TIEMPOS: respeto a tiempos fisiológicos.

TRATO DIGNO E INTIMIDAD

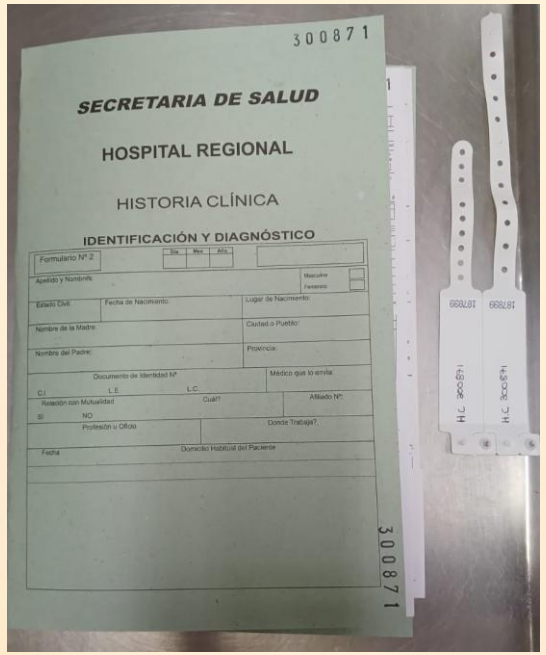
- RESPETO: atención privada y personalizada.
- DIVERSIDAD: consideración de pautas culturales.
- PRACTICAS: eliminación de intervenciones innecesarias.



DERECHOS DEL RECIEN NACIDO Y LA FAMILIA

IDENTIFICACION E INTIMIDAD

Identificación univoca e inmediata sin separación innecesaria



INTERNACION CONJUNTA

Permanencia continua en sala con la madre desde el nacimiento.



INFORMACION TRANSPARENTE

Orientación continua sobre el estado de salud y pautas de vacuna o medicaciones.



Eje 2: Importancia del COPAP (la hora de oro)

Contacto precoz piel a piel

- AUTORREGULACION: estabiliza frecuencia cardiaca, respiratoria y la temperatura corporal del recién nacido.
- LACTANCIA TEMPRANA: facilita el acople espontáneo en los primeros 60 minutos de vida.
- AFECTIVIDAD: disminuye niveles de estrés e impulsa el vinculo fisiológico inicial.



Evidencia clínica del COPAP

60´

CONTACTO
ININTERRUMPIDO

BENEFICIOS DEMOSTRADOS

- SISTEMICOS: menor riesgo de hipoglucemias e hipotermia
- NEUROCONDUCTUALES: disminución drásticas del llanto del neonatos
- MATERNOS: favorece contracción uterina y reduce sangrado post parto



Beneficios del acompañamiento quirúrgico

TRANQUILIDAD MATERNA

Sostén emocional directo que disminuye la ansiedad quirúrgica

SEGURIDAD ASISTENCIAL

Integración armónica del acompañante con la normativa de los procesos estériles

NACIMIENTO COMPARTIDO

Participación de la persona de elección en el primer contacto





Eje 3: Acompañamiento en quirófano y cesarea

FASE PREVIA

Acompañamiento exclusivo en paros vaginales institucionales

HITO EN AGOSTO

Ingreso habilitado en cesáreas programadas electivas

HITO SEPTIEMBRE

Ingreso universal en todas las cesáreas quirúrgicas

ESTADO ACTUAL

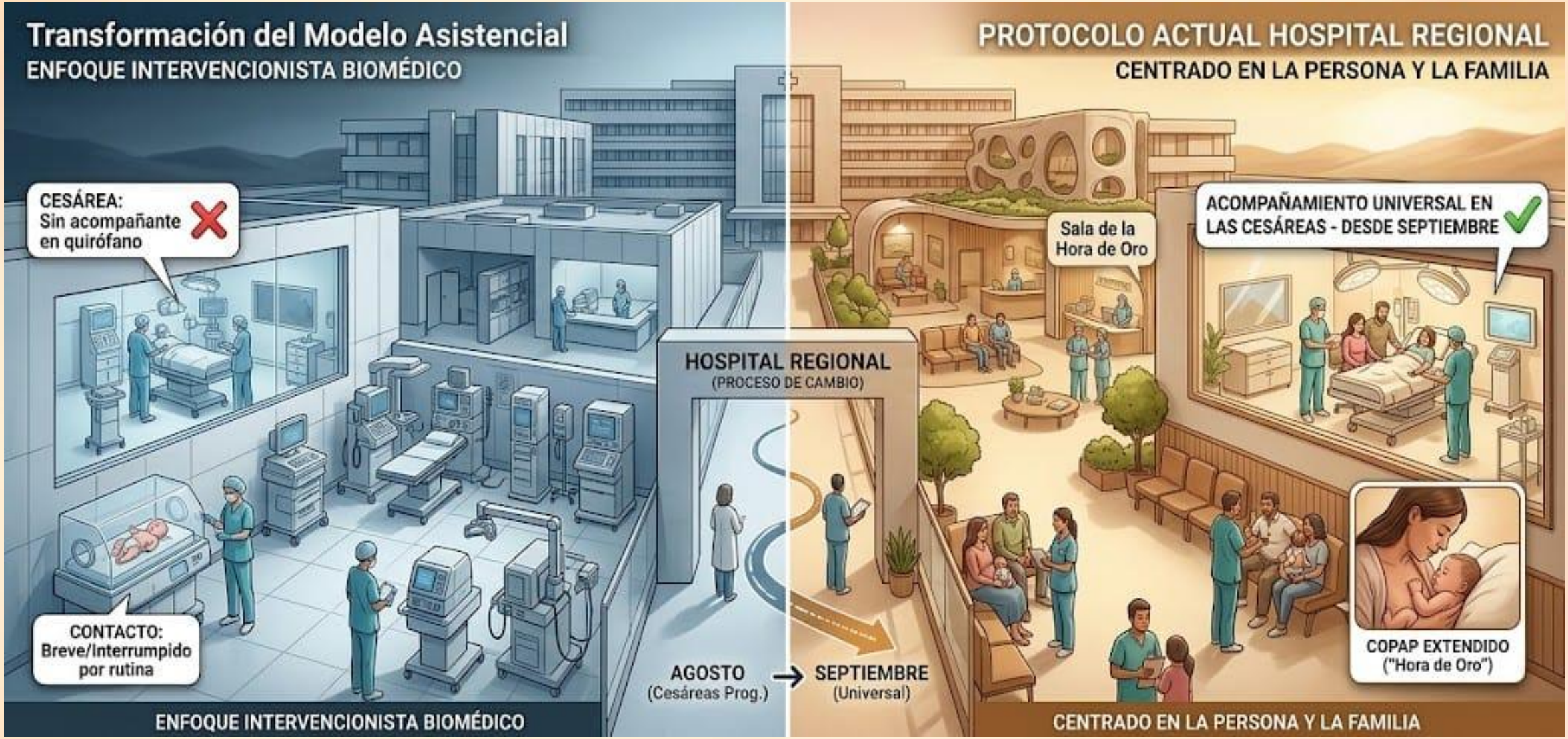
Presencia de la persona de confianza en cualquier vía de nacimiento



Transformación del modelo asistencial

DIMENSION	MODELO TRADICIONAL	PROTOCOLO ACTUAL H.R.
Contacto piel a piel	Breve o interrumpida por rutina Algunos COPAP, acompaña/RN	COPAP extendido (hora de oro)
Cesarea programada	Sin acompañante en quirófano	Acompañante presente desde Agosto
Todas las cesáreas	Ingreso restringido por protocolo	Acompañamiento universal desde Septiembre
Enfoque institucional	Intervencionista biomédico	Centrado en la persona y la familia

La transformación:



Desafíos de implementación

Trabajo multidisciplinario

Articulación constante entre obstetricia, neonatología, quirófano y enfermería.

Comunicación Inter servicios

Fluidez de criterios asistenciales entre las guardias, el quirófano y las salas de internación.

EL FUTURO DE LA ATENCIÓN PERINATAL NO DEBE SER SOLAMENTE MÁS TECNOLÓGICO, SINO TAMBIÉN MÁS HUMANO...

PORQUE DETRÁS DE CADA NACIMIENTO HAY UNA FAMILIA QUE NESECITA SENTIRSE CUIDADA

MUCHAS GRACIAS...