serPadres
Ser Padres
España
01/11/26
Pr: Mensual
Tirada: 77.551
Dif: 64.423
Cod: 187568819
Pagina: 42
Secc: OTROS Valor: 13.150,00 € Area (cm2): 538,3 Ocupac: 100 % Doc: 1/2 Autor: Por Juana Bermejo Num. Lec: 257692



Mamá y bebé, juntos también en la UCI

Un nuevo protocolo permite evitar la separación tras el parto cuando ambos se encuentran clínicamente estables.

Por **Juana Bermejo**

serPadres Ser Padres
España
01/11/26
Pr: Mensual
Tirada: 77.551
Dif: 64.423
Cod: 187568819
Pagina: 43
Secc: OTROS Valor: 13.150,00 € Area (cm2): 535,5 Ocupac: 100 % Doc: 2/2 Autor: Por Juana Bermejo Num. Lec: 257692

La minimización de la separación madre-hijo se asocia con mejores resultados neonatales

El ingreso de una madre en cuidados intensivos después de dar a luz es poco frecuente, pero hasta ahora podía implicar la separación de su recién nacido. Un nuevo proyecto establece criterios para que el bebé pueda permanecer junto a ella de forma segura, favoreciendo el vínculo, el apego y la lactancia. Después del parto, las primeras horas entre una madre y su bebé tienen un enorme valor emocional. El contacto, la voz, el olor o la posibilidad de iniciar la lactancia forman parte de ese primer reconocimiento mutuo. Pero ¿qué sucede cuando una complicación obliga a ingresar a la madre en una Unidad de Cuidados Intensivos? Afortunadamente, es una situación poco habitual. Se estima que menos del 0,5 % de las mujeres necesitan ingresar en una UCI después del parto, alrededor de 4,4 por cada 1.000 partos. Cuando ocurre, sin embargo, surge una cuestión especialmente delicada: cómo garantizar los cuidados médicos que necesita la madre sin separarla necesariamente de su recién nacido. El Hospital Quirónsalud Valle del Henares en Torrejón de Ardoz (Madrid) ha puesto en marcha un proyecto que busca precisamente compatibilizar ambas necesidades siempre que la situación clínica lo permita.

Evitar una separación innecesaria

"Para dar solución a esta situación hemos establecido una serie de criterios clínicos y organizativos que permitan la permanencia segura del recién nacido con su madre ingresada en UCI de adultos cuando la situación clínica de ambos lo permita", explican las doctoras Marcela Hómez Guzmán y María Velázquez de Cuéllar, jefas de Servicio de Medicina Intensiva y de Pediatría del Hospital Quirónsalud Valle del Henares, respectivamente.

El objetivo no es únicamente emocional. Mantener al bebé junto a su madre inmediatamente después del parto favorece el vínculo y el apego precoz, facilita la lactancia materna y disminuye el estrés tanto neonatal como materno. La iniciativa, además, está alineada con las recomendaciones de humanización perinatal de la Organización Mundial de la Salud y de la IHAN.

Juntos, pero siempre con seguridad

Que madre e hijo permanezcan juntos no puede hacerse a cualquier precio. La prioridad continúa siendo la seguridad de ambos y, por eso, el protocolo establece criterios concretos. En el caso de la madre, debe existir estabilidad hemodinámica, un nivel de conciencia adecuado y capacidad física suficiente para interactuar con el bebé. Tampoco debe necesitar ventilación mecánica ni soporte vasoactivo, ni encontrarse en determinadas situaciones de aislamiento. Además, es necesario su consentimiento explícito, que queda registrado en la historia clínica. Por su parte, el recién nacido debe estar sano o presentar una adaptación fisiológica normal, mantener una temperatura estable sin soporte, recibir una alimentación estable y no necesitar monitorización continua.

Hay circunstancias que obligan a separar temporalmente a ambos, como una inestabilidad materna aguda, riesgo vital, sedación profunda, ventilación mecánica o determinadas enfermedades infectocontagiosas. También cuando el bebé necesita controles frecuentes, monitorización continua o cuidados intermedios o intensivos.

La situación, además, no se decide una sola vez: madre y recién nacido son reevaluados diariamente por los diferentes especialistas implicados.

Humanizar también los cuidados intensivos

El proyecto introduce así una idea cada vez más presente en la atención perinatal: una UCI no tiene por qué convertirse automáticamente en una barrera entre una madre y su hijo.

Como resumen las responsables del proyecto, "la evidencia de revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y documentos de consenso internacionales demuestra que el contacto piel con piel precoz y la minimización de la separación madre-hijo se asocian con mejores resultados neonatales (incluyendo lactancia materna exclusiva y termorregulación) y favorecen el apego afectivo sin incremento de riesgos cuando se aplican criterios clínicos apropiados".

Porque incluso cuando el nacimiento no transcurre como se había imaginado y aparecen complicaciones, proteger la salud y preservar el vínculo no tienen por qué ser objetivos incompatibles.