

Número Monográfico XX Aniversario del Hospital Materno-Infantil

La década de los ochenta fue el momento en el que comenzó a funcionar el edificio que hoy constituye nuestro Hospital Materno-Infantil diseñado en principio sólo como Maternidad, ya que en el proyecto inicial se había previsto la construcción de otro pabellón dedicado a Pediatría.

El Hospital Materno-Infantil permaneció cerrado durante algún tiempo, pues fue construido en los años 70 y no se inauguró hasta 10 años después. Sin duda, las autoridades sanitarias de la época pensaban que la natalidad en esta área era alta e iba a seguir aumentando. Sin embargo, una vez construido, comenzó a descender, coincidiendo con un momento de transición política, lo que motivó el retraso en la apertura.

INAUGURACIÓN OFICIAL

Finalmente, el 28 de mayo de 1980, el entonces ministro de Sanidad, Juan Rovira Tarazona, inauguró la Maternidad. Al poco tiempo, las autoridades sanitarias se percataron de que esta nueva Maternidad estaba sobredimensionada, por lo que decidieron dedicar la mitad de su espacio a Hospital Pediátrico.

Veinte años de recuerdos



El Hospital Materno-Infantil del 12 de Octubre acaba de cumplir veinte años desde su inauguración oficial el 28 de mayo de 1980 por el entonces ministro de Sanidad, Juan Rovira Tarazona.

De este modo quedaron ubicados en el edificio los Departamentos de Obstetricia y Ginecología y de Pediatría, con sus correspondientes áreas de hospitalización, urgencias y consultas externas. Además, en la primera planta se adecuaron algunos espacios para servicios centrales, como radiología, laboratorios de hematología, bioquímica, microbiología e inmunología. Pasado algún tiempo, y como la necesidad de

espacios resultaba apremiante, debido a que la cartera de Servicios del Hospital iba en aumento, se dedicaron algunas áreas del edificio para la instalación provisional de servicios tan dispares y alejados de la actividad clínica materno-infantil como Dermatología y Onco-Hematología de adultos, que aún hoy continúan allí.

La apertura del Departamento de Obstetricia y Ginecología, que

se abrió con todas sus subespecialidades, tuvo muy buena acogida, ya que respondía a una demanda acuciante de la población de la zona. Por primera vez en la Obstetricia de nuestro país, y muy posiblemente en las historias de los grandes hospitales del mundo, se diseñó un tipo de asistencia al parto que realizaba el aspecto humano, sin renunciar a la seguridad de las nuevas técni-

cas de vigilancia materno fetal. Se permitió y animó a los padres a estar presentes en el parto y, para un mejor control, se utilizó la monitorización con telemetría, que permitía a la parturienta tener libertad de movimientos y poder estar a solas con su pareja. Además, en el momento del parto se invitaba a la madre a abrazar al recién nacido. Este protocolo de asistencia, enormemente gratificante para los padres, fue poco a poco aceptado por los médicos, y posteriormente, fue adoptado por la mayoría de los hospitales españoles.

REFORMA DEL EDIFICIO

En 1988 se realizó una importante reforma en el edificio, que afectó a la zona de Consultas Externas de Ginecología y Obstetricia y, posteriormente, se desarrollaron nuevas actividades, como Esterilidad, Fecundación in Vitro, Unidad de Suelo Pélvico, etc.... Algunos años después, en el Área Pediátrica, se acometió una remodelación que dio lugar a una amplia Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y a la Unidad Quirúrgica Pediátrica de corta estancia.

Y así, hasta ahora, inmersos en cambios, reformas y apertura de nuevos servicios: uno de los últimos, las nuevas Urgencias Pediátricas. Seguro que cuando se cumplan otros 20 años de actividad habrá muchas novedades que contar.

Resultados y objetivos del Hospital Materno-Infantil

Después de la larga experiencia acumulada, el Hospital Materno-Infantil ha establecido como uno de sus objetivos prioritarios el desarrollo y consolidación de la atención en Hospital de Día. Esta prioridad queda suficientemente demostrada si nos atenemos a los datos de cierre de actividad del pasado año, que reflejan un total de 6.280 tratamientos realizados en esta modalidad. Concretamente, se llevaron a cabo 2.500 tratamientos en Hospital de Día de Pediatría, 1.913 en Cirugía Pediátrica y 1.867 en Ginecología.

Además, realizamos 2.108 altas precoces en Neonatología, lo que, junto al Hospital de Día, constituye una de nuestras apuestas de futuro, dirigidas como siempre a

mejorar la calidad de la asistencia que reciben los pacientes.

Estos datos ponen de relieve la importancia que los profesionales del Hospital Materno-Infantil conceden a este nuevo tipo de asistencia, prácticamente impensable hace 20 años, cuando tuvo lugar su inauguración.

MÁS DE 79.000 URGENCIAS

Su trabajo ha dado también otros muchos resultados igualmente satisfactorios. Así por ejemplo, en lo que a Urgencias se refiere, registramos el pasado año más de 79.000, correspondiendo 54.712 a Pediatría, 15.892 a Obstetricia y 8.421 a Ginecología.

Los paritorios tampoco han dejado de trabajar, obteniendo en

todas sus áreas muy buenos resultados. Como ejemplo, baste citar que en 1999 atendimos 5.329 partos. Un dato que parece indicar que, al menos de momento, el descenso del índice de natalidad ha tocado fondo.

Respecto a Consultas, el pasado año superamos las 180.000. En este caso, la mayoría correspondieron a Ginecología y Obstetricia, con 114.069, repartiéndose el resto entre Pediatría (39.536), Cirugía Pediátrica (29.565) y Neonatología (1.446). En lo que se refiere a intervenciones quirúrgicas, el pasado año realizamos más de 10.000: 6.978 de Ginecología y 3.797 de Pediatría.

Por último, en Hospitalización, en 1999 la cifra de ingresos supe-



Los datos de actividad del Hospital Materno-Infantil demuestran la excelente labor que desarrollan sus profesionales.

ró los 17.000, siendo Obstetricia, Pediatría, Ginecología y Cirugía Pediátrica las áreas que por este orden registraron un mayor número. Esto viene a demostrar el excelente trabajo que día a día se lleva a cabo en el Hospital

Materno-Infantil. Ahora que se cumplen 20 años de su inauguración, sus profesionales han vuelto a demostrar, tal y como reflejan estos datos, la importancia del trabajo que han realizado y seguirán realizando.



✉ Cartas a la Redacción

Nacer en el 12 de Octubre

● Quiero dejar constancia de mi agradecimiento por la atención y trato recibido durante mi estancia en este Hospital con motivo del nacimiento de mi hija. El seguimiento de mi embarazo y la preparación para el momento del parto fue en todo momento excepcional y de gran ayuda para una primeriza como yo.

Asimismo, gocé en el Paritorio de una esmerada atención por parte de matronas y facultativos, quienes en todo momento estuvieron pendiente de la niña, de mi marido y de mí, informándonos constantemente de lo que estaba sucediendo.

Posteriormente, mi estancia en la planta 4ª A del Hospital fue inolvidable, pues el personal de Enfermería de dicha planta mostró un alto grado de humanidad y profesionalidad, en una planta donde las visitas dificultan enormemente la realización de su trabajo.

Por todo ello, reitero mi agradecimiento y felicitación a los profesionales que hicieron tan grata mi estancia en este Hospital.

● La madrugada del 15 de mayo ingresé en el hospital por estar de parto. He pasado por la Unidad de Expectantes, Sala de Dilatación, Paritorio y 3ª Planta de Maternidad. Mi hija y yo estuvimos en el Hospital del día 15 al 18.

Quiero expresar mi total agradecimiento a todo el personal que nos atendió durante toda nuestra estancia, desde el primer momento hasta el alta. Me gustaría que esta nota llegara a Gerencia, Dirección de Enfermería y al personal que me atendió, ya que considero que me han brindado unos buenos cuidados y nos han ofrecido una calidad asistencial, tanto técnica como humana, que no olvidaremos jamás.

Gracias a todos los profesionales, matronas, enfermeras, auxiliares, ginecólogos, anestesiólogos, etc..., que con su saber hacer consiguieron minimizar mis temores al parto y primeros días del puerperio. Profesionales como la matrona M^a Luisa Blanco, la anestesióloga Dra. Becena y todas las enfermeras y auxiliares de la planta han conseguido dejar un buen recuerdo de mi experiencia como madre primeriza.

Entrevista al Dr. Angel Nogales, jefe del Departamento de Pediatría

"Desde el principio hemos trabajado para dar una asistencia de gran calidad que abarcase todas las especialidades"

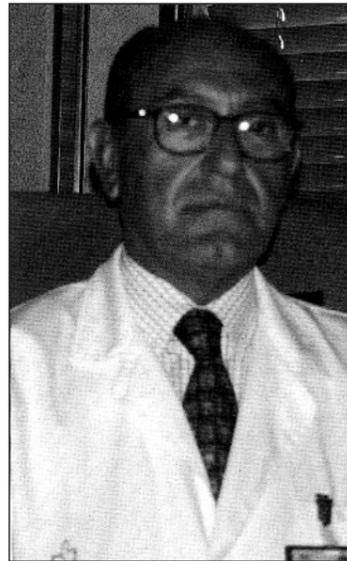
Pregunta: Este año se cumple el XX Aniversario del edificio Materno-Infantil. ¿Qué recuerda de sus comienzos?

Respuesta: Cuando llegué al Hospital, poco tiempo después de inaugurarse el edificio, ya habían comenzado a funcionar algunos servicios de Pediatría, aunque todavía no se había constituido el Departamento tal y como lo conocemos hoy. A partir de ese momento comenzamos a trabajar en la apertura de nuevas unidades, como la UVI Pediátrica. Desde el principio contábamos con un gran número de profesionales, aunque la plantilla no era la actual. Sin embargo el número fue suficiente para iniciar nuestra actividad.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA

P: ¿Cómo ha evolucionado el Departamento durante este periodo?

R: Desde nuestros comienzos hemos trabajado para conseguir una alta calidad asistencial que abarcase todas las especialidades. Poco a poco las hemos ido desarrollando, gracias a la incorporación de nuevas técnicas diagnósticas, quirúrgicas y de tratamien-



Dr. Angel Nogales

to, y al esfuerzo y dedicación de todos los profesionales.

P: Y los pacientes ¿son ahora distintos a los que atendíamos en 1980?

R: Son cada vez más complejos, ya que nos llegan pacientes de otras áreas sanitarias con patologías que deben ser tratadas en hospitales de alto nivel, como el nuestro. Generalmente también son más exigentes y tienen más

formación que hace unos años, pero esta exigencia debe tener una lectura positiva: nos piden más aclaraciones para que resolvamos sus dudas. En nuestra relación con los pacientes siempre seguimos una misma pauta: contar en todo momento con los familiares o con los propios niños, si es posible, explicándoles lo que sea necesario.

P: ¿En qué cree que debe seguir mejorando el Departamento?

R: Principalmente en la especialización y en fomentar cada vez más la sensibilización de los profesionales hacia los aspectos éticos de nuestra actividad. Al mismo tiempo, será necesario que sigamos incorporando nuevas tecnologías que hagan posible la asistencia ambulatoria de nuestros pacientes, con la consiguiente reducción del tiempo de hospitalización, y que mejoremos la eficacia de nuestros diagnósticos y tratamientos.

Nuestro Departamento está en constante evolución y readaptación desde sus orígenes y, aunque esto crea a veces ciertas dificultades, en el fondo es positivo, ya que nos ayuda a progresar.

Recibir al paciente y sus familiares de forma cálida, respetuosa y acogedora. Estos son, entre otros, los objetivos del Programa de Acogida que el Hospital Materno-Infantil viene desarrollando desde 1995, para dar respuesta a las dudas e incertidumbres que asaltan a aquellas personas que ingresan en el centro y se ven obligadas a enfrentarse a una situación desconocida y angustiada.

M^a Eugenia Laguía, supervisora de tarde del Hospital Materno-Infantil, es la responsable de este programa, puesto en marcha con la intención de paliar el impacto que provoca en todos los pacientes, especialmente en los más pequeños, el ingreso en una institución sanitaria de gran complejidad como la nuestra.

De lunes a jueves y en horario de tarde M^a Eugenia se reúne con los pacientes que ese día ingresan en el Hospital y sus familiares, en dos sesiones diferenciadas, una para Ginecología y otra para Pediatría, y con un único fin, propiciar un acercamiento, hasta el punto de que surja entre ambas partes un cierto grado de complicidad.

"Sabemos de la importancia que tiene una buena y eficaz comunicación con el paciente y su familia en su primer encuentro con el Hospital. En un primer contacto con nosotros, el paciente nos va a deman-

Una experiencia humanizadora

Éxito del programa de acogida del Hospital Materno-Infantil

dar la información suficiente que le permita 'sobrevivir' en un medio desconocido y hostil, pero por otra parte se mostrará reacio a que se le impongan una serie de normas y actitudes básicas", nos explica M^a Eugenia. De ahí la importancia de este encuentro diario.

Por eso, todas las tardes recibe al paciente y su familia en un aula, acompañados siempre por un celador, evitando que puedan llegar a sentirse solos. Una vez acomodados, se les ofrece información oral y escrita y se les aclaran sus dudas acerca del funcionamiento del Hospital.

"En todo momento intentamos mantener una actitud cordial y dialogante que les inspire confianza", nos explica. Además, siempre que es posible, se les pide a los familiares que permanezcan junto al paciente, para que el men-

saje llegue al mayor número posible de personas.

Se les informa sobre la planta en la que van a permanecer ingresados, el nombre de la supervisora, del equipo médico y de la secretaria que se van a responsabilizar de su atención, el lugar de ubicación de aquellos servicios que pueden interesarles, como Asistencia Social, Biblioteca, Colegio, cafeterías, sucursal de banco, etc... Asimismo, se les proporcionan algunas recomendaciones para que su estancia sea lo más agradable posible: horario de visitas, comidas y horario de información médica, entre otros asuntos.

Al final de esta reunión, se les acompaña a su planta de ingreso, presentándoles a los profesionales que trabajan en ese Servicio y con los que mantendrán, a partir de entonces, un contacto muy estrecho.

2.445 PACIENTES ATENDIDOS

Desde que el programa se puso en marcha en 1995 han pasado por él 2.445 pacientes, es decir, un 40,4 por ciento del total de ingresos programados. De ellos, 1.273 corresponden a Ginecología, 766 a Cirugía Pediátrica y 406 a Dermatología. A pesar de que no todos

los pacientes pasan por el programa, dadas las dificultades que existen para ponerlo en práctica, sus responsables se muestran muy satisfechos con los resultados alcanzados hasta el momento, lo que les alienta a seguir trabajando en esa dirección.

EL DÍA QUE CLARA INGRESÓ EN EL HOSPITAL

Aquel día Clara tuvo que ingresar en el Hospital. Podía haber tenido que ir al Parque de Atracciones o de excursión al "cole", pero le tocó ingresar en el Hospital.

Su mochila, que otros días sirviera de transporte para los "chuches" y los libros, hoy transportaba su pijama, su cepillo de dientes y su muñeco favorito.

Y su abuela. Cogida de la mano de la abuela, miraba a su alrededor con extraña atención. Aquel aula que no era el aula del cole, y aquella "profe", que no era la profe de siempre, ya que vestía de blanco y parecía una enfermera que se empeñaba en contar no sé que cosas.

Sin embargo, Clara parecía entender todo aquello con una facilidad poco habitual. La vida quizá la estaba enseñando demasiado deprisa. Por eso, entendió perfectamente la pregunta que la enfermera hacía a la abuela: ¿es usted la madre?

Por eso, apretó con más fuerza la mano de la abuela y sus ojos se clavaron en los de ésta, interrogando y suplicando a la vez la respuesta.

Y la abuela, haciendo acopio de fuerza, y sin soltar la mano de Clara, respondió: "la mamá está en el Cielo".

M^a Eugenia Laguía

El objetivo del programa es lograr una buena comunicación entre pacientes, familiares y el personal del hospital

Entrevista al Dr. Pedro de la Fuente, jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología

"Fuimos los primeros en institucionalizar la presencia del marido en el parto"

Pregunta: Ahora que se cumplen 20 años desde la inauguración oficial de lo que hoy es el Hospital Materno-Infantil, ¿podría contarlos como ha evolucionado el Departamento de Ginecología y Obstetricia desde entonces?

Respuesta: En los últimos 20 años se han experimentado cambios sustanciales que conciernen a la especialidad y al funcionamiento del hospital y por tanto al del Departamento. La sectorización de la asistencia, responsabilizando al Departamento de la atención de todo el Área 11, ha exigido cambios importantes en la forma de trabajar de los facultativos, tanto de los más antiguos como de los profesionales incorporados más recientemente, que han sabido responder de forma positiva a la nueva estructura de la asistencia obstétrico-ginecológica.

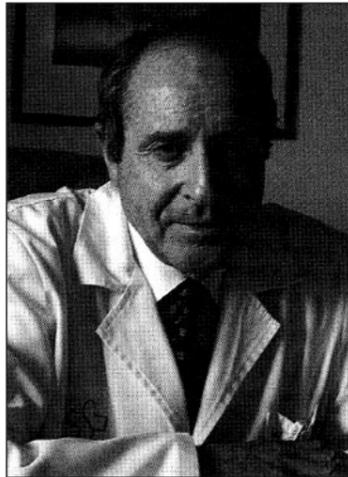
Las nuevas técnicas que han ido apareciendo en estos 20 años han sido incorporadas a la cartera de servicios del Departamento gracias a los médicos que lo constituimos. Sus constantes inquietudes científicas, su afán de superación y continua actualización han hecho posible que las nuevas técnicas hayan sido promovidas y fácilmente asimiladas por los profesionales del Departamento.

El tipo de patología también ha cambiado. Los problemas consecutivos a la multiparidad y complicaciones como la eclampsia prácticamente han desaparecido, mientras que aumentan las parejas con infertilidad y las tasas de prematuridad. En el campo de la oncología hemos asistido a una drástica disminución del cáncer de cérvix invasivo y a un alarmante aumento del cáncer de endometrio y, sobre todo, de mama. El incremento en los últimos años de la inmigración (mucho mayor en esta área 11) hace que veamos un tipo de patología más frecuente en ciertas etnias, las cuales solamente conocíamos por las referencias de la literatura médica.

PACIENTES MÁS EXIGENTES

P: Imagino que esta evolución también se habrá dejado notar en los pacientes. ¿Son ahora más exigentes?

R: En estos 20 años se han experimentado cambios importantes en los pacientes tanto en lo que se refiere a su aptitud frente al hospital como al tipo de pacientes y las patologías que presentan. Nuestro Departamento fue el primero que institucionalizó la presencia del marido en el parto. Esta decisión ha hecho que desde el



Dr. Pedro de la Fuente

principio, haya existido una buena sintonía entre pacientes y profesionales. En los primeros años teníamos que solicitar la presencia de los maridos y en la actualidad es algo tan cotidiano que tanto las mujeres como el personal sanitario lo admiten de forma rutinaria pero conscientes de lo beneficioso que es para todos.

La paciente tiene ahora, por regla general, más cultura sanitaria y demanda un tipo de prestaciones nuevas, sobre todo en el campo de la medicina preventiva. En el área obstétrica, exige saber más sobre la evolución de su embarazo, características de su hijo y, sobre todo, demanda el diagnóstico prenatal de las anomalías congénitas. En el campo de la oncología ginecológica es sorprendente la demanda de diagnóstico precoz, pero de una forma muy especial del cáncer de mama.

BALANCE POSITIVO

P: ¿El balance de este periodo es positivo?

R: Evaluando de forma objetiva estos 20 años, he de decir que sí, el balance es positivo. Nuestras tasas de mortalidad perinatal son bajísimas, la incidencia de complicaciones obstétricas graves ha descendido de forma notable y la aceptación del tipo de asistencia obstétrica en la población es muy buena. Hemos aumentado la tasa de cesáreas, como en el resto del mundo, pero creemos que gracias a este aumento los resultados perinatales y morbimortalidad materna han mejorado notablemente. En el campo de la cirugía, la incorporación de la cirugía endoscópica han hecho posible intervenciones eficaces pero menos traumáticas. La recuperación de la mujer es más rápida, el dolor del postoperatorio disminuye, con lo cual la vuelta a su entorno familiar se hace antes y en condiciones más confortables.

Este cambio en la cirugía nos ha permitido crear una unidad de cirugía ambulatoria de cuyos resultados estamos muy satisfechos.

La implantación de consultas específicas como la de mama, oncología ginecológica, histeroscopia, el desarrollo de las técnicas de reproducción, asistida así como del diagnóstico y tratamiento prenatal hacen de nuestro Departamento una unidad dinámica y adaptada a las demandas de la sociedad.

P: ¿Cómo están celebrando este XX Aniversario?

R: Un día del mes de junio, a las 8,30, como otros días, hemos realizado la sesión clínica habitual, pero con la diferencia de que, en vez de relatar lo acontecido en la guardia, se ha presentado toda la estadística de partos, cesáreas y forceps, características de los fetos y mortalidad perinatal de estos 20 años. Después de un chocolate con churros, hemos realizado un simposium sobre todos los aspectos novedosos de la especialidad, siendo ponentes antiguos residentes de cada una de las promociones.

MIRANDO AL FUTURO

P: ¿Cuáles son los proyectos de futuro del Departamento?

R: Desde el punto de vista estrictamente médico, nuestro futuro pasa por el desarrollo de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que nos permitan curar un mayor porcentaje de mujeres con cáncer y en especial el de mama. En el campo de la medicina perinatal, por muchas cuestiones, pero en especial por la solución del problema de la prematuridad. Es hora de que la medicina, las autoridades sanitarias y la sociedad se conciencien de la importancia de esta patología que tanta subnormalidad genera, representando un gasto enorme y haciendo infelices a muchas familias.

P: ¿Cómo cree que serán los profesionales dentro de 20 años?

R: Sin duda alguna, tendrán una formación más polarizada hacia una de las subespecialidades, tendrán mejor preparación en los aspectos de la gestión hospitalaria y, sobre todo, ejercerán una medicina basada en la evidencia, ayudada por las inmensas posibilidades de la informática.

P: ¿Qué deseo le gustaría ver cumplido?

R: Para el Departamento, una dotación de médicos y recursos técnicos suficientes para dar adecuada respuesta a la demanda del Área 11 en particular y de la sociedad en general.

Pensando en los proyectos de futuro

La celebración de este XX Aniversario supondrá también un punto de partida para la puesta en marcha de nuevos proyectos en el Hospital Materno-Infantil. Este futuro pasa, sin lugar a dudas, por la incorporación de nuevos servicios que mejorarán la calidad de la asistencia que reciben nuestros pacientes.

En el área Gineco-Obstétrica se perseguirán nuevos objetivos y se afianzarán algunas de los servicios que hoy ya ofrecemos. Con toda seguridad, en lo que a Ginecología se refiere, se continuarán desarrollando las técnicas que facilitan el rápido diagnóstico y la disminución de las estancias en hospitalización, cobrando cada vez más importancia el tratamiento en Hospital de Día o Corta Estancia. En Obstetricia, seguiremos trabajando para alcanzar la implantación total de la analgesia epidural, que hoy ya presenta un alto grado de desarrollo, alcanzado gracias al incremento de nuestros recursos técnicos y humanos que nos permiten ofrecer este servicio a las parturientas que acuden al Hospital. Al mismo tiempo, mantendremos y mejoraremos en lo posible todas las técnicas de Fecundación in Vitro. Por lo que respecta a las Consultas Externas, tratarán de orientarse hacia las consultas monográficas y las unidades de rápida resolución.

Respecto a Pediatría, tendremos que dar soporte a aquellos Servicios que atienden las necesidades asistenciales más demandadas, especialmente Medicina Intensiva, Cardiología y Neonatología. Esto nos obligará, probablemente, a reestructurar la atención pediátrica que hoy ofrecemos, para tratar de dar respuesta a las necesidades de nuestros pacientes. Es posible que además tengamos que acometer una reestructuración física, todavía hoy no terminada de definir (incluida el área de Quirófanos), que nos permita adaptarnos a los cambios que se nos exigen y que seguramente favorecerá la conversión de todas las habitaciones del Hospital Pediátrico en otras que hagan posible la hospitalización madre/padre - hijo.

Con los cambios ya realizados y con los que están por venir conseguiremos un Hospital Materno-Infantil acorde con los deseos de profesionales, pacientes y familiares.

PRÓXIMAS REFORMAS

Próximamente vamos a iniciar algunas obras de reforma en el Hospital Materno-Infantil, fundamentalmente en las zonas destinadas al Servicio de Neonatología y a los Quirófanos de Ginecología y Obstetricia, para lo que destinaremos un total de 53 millones de pesetas.

La reforma del Area de Quirófanos pretende adaptar los espacios a las actuales necesidades, ganando no sólo en metros disponibles, sino también en un mayor confort de las instalaciones. Asimismo, se reorganizarán las circulaciones interiores, ubicando los servicios con mayor movilidad cerca de las puertas de salida, a fin de mantener una cierta tranquilidad en esta área. Por eso, los quirófanos de cirugías programadas y/o complejas estarán situados al final, con el objetivo de evitar cruces de personal y pacientes, manteniéndose el número actual de quirófanos funcionantes.

En lo que respecta al Servicio de Neonatología, las obras de reforma afectarán fundamentalmente a la zona de transición de pacientes. La nueva distribución permitirá un mayor control de las cunas térmicas, ya que éstas quedarán distribuidas en forma circular, con controles de Enfermería situados en el Centro. Queda pendiente una futuro readaptación del área, una vez que puedan movilizarse los servicios ajenos al Hospital Materno-Infantil que hoy se encuentran ubicados allí.



Visita al Zoo.— Recientemente las maestras del Colegio del Hospital Materno-Infantil organizaron una excursión al Zoo de Madrid con los niños ingresados en el Hospital. Solo hace falta fijarse en la cara de satisfacción de todos ellos para comprobar que la iniciativa fue todo un éxito.

Un amplio grupo de profesionales trabaja incansablemente desde hace 20 años en una serie de Servicios que se agrupan en lo que podríamos llamar Unidad Asistencial al Parto, asistiendo a las pacientes que acuden a nuestra Maternidad, reconocida tanto por profesionales como por usuarios. Con gran esfuerzo y dedicación, han ayudado a nacer a 142.857 niños, desde que el 9 de junio de 1980 comenzasen formalmente a funcionar. En este periodo han atendido 140.952 partos, de los que 21.714 fueron cesáreas, 4.450 precisaron forceps y 5.157 espátula.

Concretamente, 12 médicos, 3 Anestesiólogos y 20 Residentes, que forman el equipo médico que se encarga de garantizar la asistencia durante las 24 horas del día, más 49 matronas, 32 Auxiliares de Enfermería, 1 Auxiliar Administrativo y 2 celadores fijos en turno de mañana trabajan en esta Unidad.

Un amplio grupo de profesionales han asistido al nacimiento de 142.857 niños

Veinte años haciendo más humano el parto



Desde que comenzasen a funcionar los paritorios del Hospital, hace ahora dos décadas, han cambiado algunas cosas. De ello, y de otros asuntos hemos hablado con los doctores José Manuel Hernández y Jesús Grande, Jefe de Servicio y de Sección de Obstetricia y Ginecología, y con Teresa Cabrera y Eloisa Muñoz, Adjunta de Area Funcional y Supervisora, respectivamente.

Pregunta: ¿En qué consiste el trabajo de los profesionales encargados de la atención al parto en nuestra Maternidad?

Respuesta: Nuestro trabajo comienza desde el momento en el que la paciente llega a la Urgencia Maternal. Allí se les hace una exploración para determinar si están o no de parto. Si lo están, y dependiendo de su estado, pasan a Expectantes o directamente a Dilatación, donde se les monitoriza para comenzar a controlar su evolución.

Nuestro trabajo reúne en sí mismo dos aspectos fundamentales: por un lado, el puramente científico y asistencial, que contempla la monitorización de la paciente y la atención al parto y, por otro, el humano, que hace posible que pueda estar acompañada por su pareja desde el primer momento, para su mayor satisfacción y tranquilidad. Estos dos principios han regido nuestra actividad desde el primer momento.

P: Después de todo este tiempo, ¿en qué ha cambiado vuestra labor?

R: Exceptuando algunos cambios un tanto significativos, nuestro trabajo continúa siendo prácticamente el mismo. Sin embargo, es necesario destacar que, a medida que se fueron abriendo nuevas Maternidades en la zona sur de Madrid, hemos ido atendiendo menos embarazos y partos normales pero más de los que pue-

den ser considerados patológicos o de alta complejidad. Somos referencia para otros hospitales, tanto de Madrid como de otras comunidades autónomas.

P: ¿Cómo es vuestra relación con los pacientes y con sus familiares?

R: En general, la relación es cordial. Por ejemplo, nuestras pacientes agradecen mucho que intentemos que sea la misma matrona la que les atiende durante todo el parto, ya que eso les da más confianza y les hace sentirse mucho mejor.

CAMBIOS MÁS SIGNIFICATIVOS

P: ¿Cuáles son los cambios más significativos que, desde el punto de vista asistencial, se han producido a lo largo de estos 20 años?

R: Fundamentalmente, la introducción de la analgesia epidural. La mayoría de nuestras pacientes la demandan cuando llegan al Hospital. Sin embargo, a la hora de valorar su administración, tenemos siempre en cuenta que sólo podemos hacerlo en aquellos casos en los que está indicada. No debemos forzar esta situación, ya que, como cualquier otro tratamiento, conlleva ciertos riesgos.

Además, debe destacarse como avance la posibilidad de monitorizar a la paciente y de facilitar el acompañamiento durante la dila-

tación y el parto. Para nosotros esto no es una novedad, ya que lo llevamos a la práctica desde el principio. Pero si lo fue para otros hospitales, que comenzaron a adoptar este modelo a partir de nuestra experiencia. Hasta tal punto es importante, que este mismo año el Insalud lo ha incluido como objetivo en el Contrato de Gestión. Nosotros lo hacemos desde 1980, pues entonces ya disponíamos de la infraestructura necesaria y contábamos con profesionales que acogieron con agrado la idea. Ya en 1981 celebramos un Congreso Internacional en el Hospital bajo el título "Parto humanizado en el medio hospitalario" y en 1983 editamos un libro con el mismo nombre que fue posteriormente premiado.

P: Y, durante todo este tiempo, ¿hemos mejorado en algo?

R: Por supuesto. Desde el punto de vista asistencial hemos disminuido notablemente nuestro índice de morbilidad y mortalidad. Así por ejemplo, y en lo que a mortalidad perinatal se refiere, hemos pasado de un 7,8 en 1980 a un 2,8 en 1999 y en intranatal y neonatal de un 3,8 a 1,3 en las mismas fechas. Además, recientemente se ha reformado la zona de paritorios, que ahora tienen luz natural, lo que ha supuesto que podamos ofrecer una mejor calidad asistencial. Al mismo tiempo

se han mejorado las zonas destinadas a los profesionales.

MIRANDO AL FUTURO

P: Y, ¿en qué debemos seguir mejorando?

R: Sería muy interesante que en un futuro más o menos inmediato hiciésemos compatible la administración de analgesia epidural con una mayor movilidad de las pacientes, ya que en la actualidad deben permanecer encamadas. Asimismo, deberíamos facilitarles la posibilidad de adoptar diferentes posiciones en el momento de dar a luz, lo que sería posible con otro tipo de instalaciones, como modernas mesas de parto. Además, recientemente hemos planteado una propuesta, que hoy está en estudio, consistente en que existan monitores y visores en la sala de dilatación y de parto, de tal manera que, en el caso de que haya que trasladar a una paciente desde una de estas salas a la otra, no sea necesario mover todo el aparataje.

Asimismo, sería interesante que pudiésemos disponer de documentos de consentimiento informado traducidos a los idiomas más extendidos, ya que últimamente ha crecido bastante el número de parturientas de otros países. Así, mejoraríamos la calidad de la asistencia que reciben todas nuestras pacientes, no sólo las españolas.