



Guillem, un bebé prematuro de 30 semanas, en el regazo de su madre, Emma Dotor, en el hospital Vall d'Hebron de Barcelona. /CONSUELO BAUTISTA

# El calor de la madre es importante

40 hospitales participan en un proyecto para humanizar las incubadoras

MARTA ESPAR  
Barcelona

Guillem nació hace 14 días a las 28 semanas de gestación. Sus padres, Emma Dotor y Jordi Valladaura, se turnan mañana y tarde para poder tenerlo piel con piel sobre su regazo durante un par de horas. “Se queda muy tranquilo y mantiene exacta la temperatura de la incubadora”, explica su madre. Todavía no tiene el reflejo de succión, pero cuando lo adquiera, en unas semanas, intentará hacer coincidir sus visitas con las tomas. Cuando están allí, pueden participar en las curas y la higiene de su hijo. Para ellos, este contacto con el bebé y con el equipo que lo cuida, a cualquier hora, es “vital”.

Guillem está desde que nació en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del hospital Vall d'Hebron de Barcelona, abierta las 24 horas del día a los familiares de los bebés prematuros y sigue los llamados cuidados centrados en el desarrollo (CCD), una serie de medidas que procuran adecuar las condiciones ambientales de luz y ruido, controlar parte del dolor sin fármacos y potenciar el contacto piel con piel o la lactancia materna en nacidos con bajo peso.

Un total de 40 hospitales de toda España se han integrado en el Proyecto Hera (recibe el nombre de la mujer de Zeus, protectora de la familia) cuyo objetivo es formar profesionales y conseguir la óptima implantación de esta metodología en las UCIN españolas. Queda, sin embargo, mucho que hacer, porque, según un estudio comparativo realizado con el apoyo de la Fundación Europea para la Ciencia y presentado en las I Jornadas Internacionales de Cuidados neonatales centrados

en el desarrollo y la familia, celebradas la semana pasada en el hospital Vall d'Hebron, España e Italia se sitúan en el furgón de cola en la aplicación de estos cuidados, a pesar de que la literatura científica empieza a evaluarlos como muy beneficiosos para el desarrollo de los bebés prematuros.

En otros países, el cambio arrancó cuando se empezó a observar que muchos de los niños que a los seis años presentaban trastornos del aprendizaje eran prematuros. Es conocida la relación entre bajo peso al nacer y lesiones cerebrales. Se estima que el 80% de los nacidos antes de las 33 semanas tienen alteraciones en la sustancia blanca del cerebro que luego limitan el desarrollo escolar normal. Pero lo que se observa de forma estadística no se cumple siempre individualmente. Carme Junqué, cate-

drática de Psicobiología de la Universidad de Barcelona, lo explica: “Las anomalías cerebrales no siempre van acompañadas de déficit funcionales; se pueden observar alteraciones estructurales con rendimientos cognitivos normales e incluso superiores y, aunque se desconocen los factores que intervienen, es muy probable que la estimulación ambiental adecuada pueda contribuir a optimizar la conectividad cerebral y ésta se refleje en una mejor funcionalidad cerebral”.

Los estudios realizados sobre este tipo de cuidados neonatales avalan sus efectos beneficiosos, según Junqué, no sólo sobre la función pulmonar, el comportamiento alimentario o el crecimiento, sino también sobre el desarrollo neuronal, además de reducir el tiempo de hospitalización. Un trabajo con bebés pre-

maturos médicamente sanos nacidos entre las 28 y 33 semanas, realizado por dos equipos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard (Estados Unidos) y de la Universidad de Ginebra (Suiza), hallaron una mejoría en el desarrollo estructural del cerebro constatable con pruebas de resonancia magnética.

“Entre las 24 y las 37 semanas de gestación se producen 40.000 nuevas sinapsis por segundo y los cuidados centrados en el desarrollo están mejorando la calidad de estas conexiones neuronales”, afirma contundente Carmen Rosa Pallás, jefa del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario 12 de Octubre, y coordinadora científica del programa Hera. En su hospital, asegura Pallás, ya hace más de una década que se respira la filosofía de estos cuidados, pero hasta ha-

ce muy poco no ha penetrado en España.

“En este país hemos conseguido en las últimas décadas algunos de los mejores índices de mortalidad neonatal y perinatal del mundo, pero las líneas de trabajo han estado muy centradas en las mejoras tecnológicas. Ahora que hemos resuelto estos retos con buenos resultados, podemos mirar más allá de la tecnología”, asegura Pallás. Pero cambiar rutinas, como poner una sonda nasogástrica con el bebé sujetado por los papás y teniendo muy en cuenta el momento adecuado según su estado de áni-

España está a la cola de los cuidados que potencian el contacto materno

Cada año nacen 30.000 niños antes de la semana 37 de gestación

mo para paliar el dolor o tener las UCIN abiertas a los familiares las 24 horas del día son medidas que requieren una transformación de la mentalidad y de la forma de trabajar de los profesionales implicados que está siendo acogida con entusiasmo en muchos casos, pero también con algunas reticencias.

“Las resistencias vienen de la percepción de un cierto riesgo no controlado, producto de una larga trayectoria centrada en la tecnología”, explica Josep Perapoch, del Servicio de Neonatología de Vall d'Hebron de Barcelona y coordinador científico de Hera. Perapoch insiste en la necesidad de que la Administración se implique en la formación de los profesionales y en la introducción de la especialización en las carreras de enfermería y medicina, además de “reconocer el papel esencial de la enfermería” en este cambio de paradigma.

Nuria Herranz, enfermera asistencial de la UCIN del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, asegura que el interés de la enfermería por implantar este tipo de cuidados —que ella considera “revolucionarios”— en las unidades es cada vez mayor, porque, “nos permite volver a la esencia de nuestro trabajo, que es atender a las personas de forma individualizada”.

Conseguirlo, coinciden los expertos, implica una redistribución de los poderes en las unidades y una mejora en la comunicación entre profesionales que requiere más esfuerzo personal que económico. Pero los resultados son gratificantes. Herranz explica con pasión los cambios que advierte en el prematuro y en sus padres: “Antes, un bebé pre-término podía despertarse hasta 200 veces al día. El contacto piel con piel con su madre y otros cuidados están mejorando muchos sus patrones de sueño”. Además, los padres ganan seguridad y pueden vincularse mejor con sus hijos, un aspecto decisivo para su futuro desarrollo emocional.

## Ser padres en la UCI

Las tasas de prematuridad aumentan en todo el mundo. En España se estima que al año nacen entre 30.000 y 40.000 niños antes de las 37 semanas de gestación, una cifra que se ha incrementado el 13% desde 2001. Los que lo han vivido, como Mónica Vírchez, madre de trillizos que ahora tienen nueve años, hablan de un “shock emocional acompañado de confusión, estrés, falta de información y sentimientos de culpabilidad”.

Mónica, que es presidenta de la Asociación Prematura ([www.prematura.info](http://www.prematura.info)), que acompaña a los padres en estos duros momentos, tuvo

suerte, porque dio a luz en el hospital Saint Mary's de Londres (Inglaterra), donde en aquel entonces una psicoterapeuta llamada Inga Warren ya llevaba unos años defendiendo que hay que ayudar a los padres a iniciar el diálogo y la vinculación con el recién nacido desde la UCI neonatal.

Warren, que es pionera en la introducción de estos cuidados en Europa y formadora del programa internacional para su implementación NID-CAP (por sus siglas en inglés), se muestra optimista sobre las posibilidades de conseguir buenos resultados en las unidades españolas: “Cuando hay

acuerdo entre enfermeras y médicos, y se da una formación especializada, los éxitos son rápidos”. Se consigue involucrar a los progenitores de tal forma que se sientan padres antes del alta hospitalaria. Es un logro importante, en todos los casos, añade Françoise Molenat, psiquiatra del Servicio de Medicina Pediátrica del Centro Hospitalario Universitario de Montpellier (Francia). Y también es importante para los padres que pierden el hijo: “Sólo así se puede lograr que sientan que han sido padres antes de la muerte de su bebé, y que han podido acompañarle”, dice.