

Tirada: **246.170**
Difusión: **205.504**
(O.J.D)
Audiencia: **719.264**
(E.G.M)
Ref: **2650514**

LA VANGUARDIA

Nacional **Diaria**
General
2ª Edición **20/07/2009**

Superficie: **846,00 cm²**
Ocupación: **68,97%**
Valor: **10.503,05**
Página: **24**



1 / 1

SARA SANS
Tarragona

Carla y Pol no alcanzaban 1,3 kilos cuando nacieron a la semana 31 de gestación (entre diez y doce semanas antes de lo previsto). El parto de Ariadna, Laia y Gisela se avanzó tres meses y las niñas pesaron menos de un kilo. Más allá, Manel, que nació a la semana 29, y tras 31 días de vida se mantiene estable pese a su inmadurez pulmonar. La unidad de neonatos del hospital Joan XXIII de Tarragona fue pionero hace quince años por la implantación del método canguro. La unidad de neonatos es la más compleja de cualquier hospital porque los bebés prematuros son los pacientes más sensibles, más frágiles y de más difícil manejo. Cualquier complicación puede resultar fatal. Cualquier tratamiento entraña altos riesgos. El caso Rayán ha puesto en el punto de mira el funcionamiento de estas unidades y ha abierto un debate sobre sus recursos, tanto materiales como humanos.

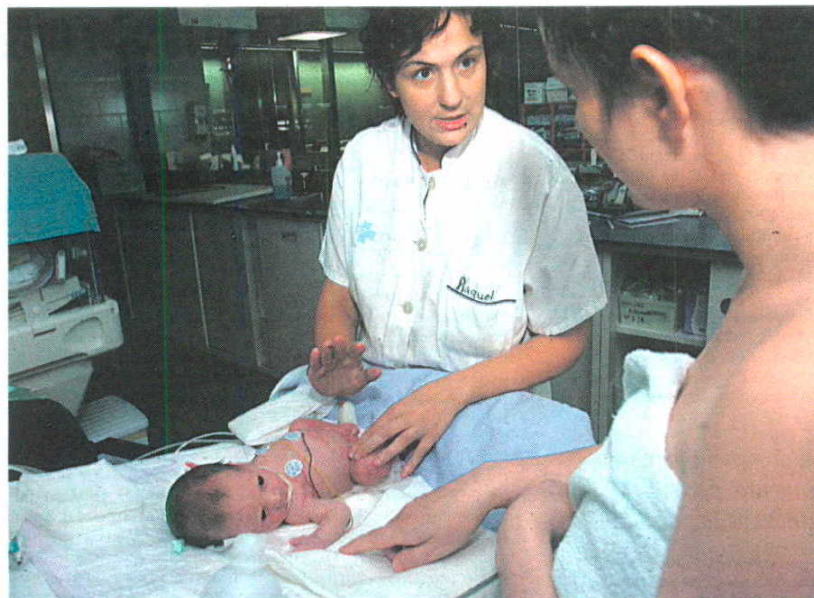
Una unidad superespecializada.

La actual unidad de neonatos de Joan XXIII se diseñó hace quince años teniendo en cuenta parámetros que entonces eran innovadores: se aplicaron medidas para regular la luz, insonorizar el espacio y para estimular el desarrollo del bebé. Fue el primer hospital español en aplicar el método canguro y con ello, promover el máximo contacto entre los prematuros y sus padres. La unidad dispone de 26 incubadoras (once para bebés que necesitan cuidados intensivos y 15 para intermedios) en la que médicos, enfermeras, auxiliares y los familiares del bebé comparten el espacio las 24 horas del día. Todas las incubadoras están equipadas para tratar cualquier complicación de salud de niños prematuros y de recién nacidos que han sufrido una pérdida de bienestar fetal (que pueden provocar complicaciones irreversibles), con infecciones o con malformaciones.

El control del error. "Los errores ocurren, como en todas partes, lo importante es establecer mecanismos para que sean los mínimos", mantiene Ricardo Closas, jefe clínico de la unidad de neonatos de Joan XXIII. Cada año ingresan aquí unos 300 prematuros. Medio centenar han nacido con menos de un kilo y medio de peso. La tasa de mortalidad se sitúa entre el 3% y el 5%. Un equipo multidisciplinar y el trabajo

El caso Rayán ha puesto en el punto de mira las unidades de neonatos y la dotación material y de personal de que disponen

Bebé prematuro, el paciente más difícil



Una enfermera enseña a la mamá de Manel, nacido en la semana 29 de gestación, cómo hacerle un masaje

Del día más feliz a la situación más complicada

■ La felicidad por el nacimiento de un hijo se convierte en tensión cuando surge algún problema. Los niños que ingresan en la UCI pediátrica están totalmente monitorizados para controlarles la saturación de oxígeno en la sangre, la frecuencia respiratoria y la cardíaca. Constantemente les controlan la tensión y los bebés pueden llevar hasta cuatro vías, para alimentarlos y poder medicarlos. La confianza de los padres, en general muy afectados por la situación, hacia los médicos es fundamental.



Cada año ingresan unos 300 bebés en neonatología de Joan XXIII

en cadena es fundamental para garantizar el cuidado de estos frágiles pacientes. "Tenemos programas que trabajan en el control del error con procedimientos y protocolos especiales", explica Closas. Protocolos que sirven, por ejemplo, para revisar que las órdenes farmacéuticas son las correctas o para sopesar los efectos negativos de cualquier tratamiento.

La preparación de las enfermeras.

Cada hospital establece sus normas. En el Joan XXIII las enfermeras que trabajan con los prematuros deben tener experiencia en otras unidades del hospital. Antes de incorporarse, hacen un curso de una semana en el que aprenden los protocolos de actuación básicos y se les enseña todos los circuitos del hospital: desde los laboratorios hasta el servicio de radiología. El curso preparatorio incluye además, más de diez horas de prácticas. Luego, se aplica un programa de tutelaje en la que otra enfermera con, como mínimo, cinco años de experiencia en la unidad supervisa el trabajo de la recién llegada.

Los recursos.

"Es necesario que quienes gestionan los hospitales reflexionen sobre la dotación de nuestras unidades y los recursos que se destinan para que estén equipadas con buen material sanitario y con una buena dotación de personal", reflexiona Closas. El hospital Joan XXIII está preparado para responder ante cualquier complicación; sin embargo, se derivan a otros centros de referencia a los pacientes que requieren cirugía cardíaca o neurocirugía. En la actualidad, en este centro hay permanentemente tres enfermeras más cuatro auxiliares por la mañana, dos por la tarde y dos por la noche. El ratio de bebés por cada enfermera es de tres y cuatro, cuando lo ideal sería que cada una tuviera un recién nacido a su cargo sólo a un recién nacido.

Delicadeza extrema.

Un bebé estable puede dejar de estarlo en cualquier momento. La inmadurez de sus órganos puede derivar en múltiples complicaciones. "Y los tratamientos pueden provocar daños irreversibles; si deja de respirar y se le pone ventilación mecánica, los pulmones pueden reventar, por ejemplo", explica Closas. La atención debe ser constante: "Requieren un trato sumamente delicado, ya sea para poner una vía o para moverlos, las enfermeras tienen que estar muy tranquilas y centradas", explica la supervisora de la unidad, Elena Mateo.●