

ATENCIÓN TEMPRANA INTRA-HOSPITALARIA: PROTOCOLOS DE TRABAJO



Domenech, S., Piñero, J., Candela, B., Pérez-López, J., y Vargas, F.

Bibliografía: Piñero Peñalver, J., Pérez-López, J., Vargas Torcal, F. y Candela Sempere, A. B. (2014) .Atención Temprana en el ámbito hospitalario. Madrid. Piramide.

Introducción

La condición de nacer prematuro supone, entre otras circunstancias, largas hospitalizaciones, una maduración artificial en el desarrollo del niño y el establecimiento de patrones de relación familiar condicionados por el entorno hospitalario. Por tanto, nacer en estas condiciones puede acarrear alteraciones transitorias o permanentes en el desarrollo general del niño, por ejemplo en las funciones neurovegetativas.

En la actualidad existen numerosas publicaciones que apoyan las intervenciones tempranas desde el momento del nacimiento en el ámbito hospitalario. Por ello, la Fundación Salud Infantil (FSI) lleva a cabo el programa de Atención Temprana en la Unidad de Neonatos del Hospital General Universitario de Elche (HGUE), desde el año 1999. Una década después se ha incorporado la terapia miofuncional al servicio ofrecido, con la finalidad de abarcar el desarrollo del neonato en su totalidad.

Objetivo

- Detectar de forma precoz las necesidades del niño y su familia .
- Evaluar e intervenir en el niño, y asesorar y apoyar a su familia.
- Prevenir desfases en su desarrollo futuro y mejorar sus capacidades.

Procedimiento

A continuación se expone el protocolo que la FSI junto con el Servicio de Neonatología llevan a cabo con los niños que nacen en el HGUE y son ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos

El niño es asignado a la FSI, derivado por el equipo médico

Primer contacto con el pediatra del niño.

Contacto con la familia (información del programa y autorización de los padres al mismo).

Recogida de datos clínicos de la familia y del bebé.

Evaluación e intervención de las tres profesionales (psicóloga, fisioterapeuta y logopeda)

Se establece el Protocolo de Actuación

Cronología del tratamiento

Lunes

Estimulación (15/20 minutos):

- Estimulación visual.
- Estimulación auditiva.
- Estimulación sensitiva.
- Apoyo emocional a padres.

Terapia miofuncional (10 minutos)

- Estimulación de reflejos orales.
- Desensibilización de la zona oral.
- Tratamiento zonas específicas.
- Estimulación de la SNN/SN

Miércoles

Fisioterapia (15/20 minutos):

- Movilización en diferentes decúbitos.
- Estimulación de reflejos.
- Estimulación táctil/masaje.
- Estimulación activa de musculatura dorsal.

Terapia miofuncional (10 minutos)

- Estimulación de reflejos orales.
- Desensibilización de la zona oral.
- Tratamiento zonas específicas.
- Estimulación de la SNN/SN

La intervención está siempre sujeta al estado clínico y de receptividad del niño. Aspecto evaluado antes de la intervención.

Los padres, suelen estar presentes en las sesiones terapéuticas.

Adecuación permanente del programa de intervención.

Revisiones con el equipo médico para compartir información del estado y evolución del niño.

Orientaciones y pautas a los padres.

Durante el periodo de ingreso.

Alta hospitalaria:

- Derivación al Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.
- Orientaciones y pautas de actuación general para casa.

Conclusiones

La coordinación entre el equipo médico de la Unidad Neonatal y el equipo de la Fundación Salud Infantil es esencial para establecer un tratamiento más específico a las necesidades del niño y de la familia con el fin de mejorar las condiciones de vida presente y futura.

El tratamiento interdisciplinar potencia y complementa los tratamientos individuales que se aplican.

La experiencia revela que la inmediata acogida a los padres facilita los procesos de adaptación familiar y aceptación de la nueva situación y, por tanto, una interacción más saludable con el hijo.