



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

“Programa de Atención Humanizada del Nacimiento”



“Equipo de Atención Humanizada HLS”



Objetivo

- Articular las actividades asistenciales desde la etapa prenatal al post parto, mediante la coordinación entre niveles, con acciones específicas bien definidas y conocidas por el equipo, que favorezcan una continuidad de la atención integral, personalizada y segura de la gestante y su familia.
- Fomentar la mínima intervención (no medicalizada) en gestantes fisiológicas, facilitando la evolución normal del trabajo de parto acercando a gestantes que desean tener un parto natural a la seguridad que le otorga la asistencia hospitalaria, sin descuidar el entorno y respetando sus preferencias.
- Reconocer el protagonismo de la mujer en el proceso de parto, favoreciendo la comunicación entre esta y el equipo, promoviendo la confianza para la toma de decisiones informada

Problemática que aborda:

Revertir la deshumanización desde la mirada de la excesiva tecnificación del proceso de gestación y nacimiento, representa un desafío para nuestros equipos, así como también, la recuperación de espacios de participación activa de las madres y su entorno en este importante momento de la vida, tareas, sin lugar a dudas, pendientes en nuestro Establecimiento así como en muchos otros de nuestro país

Público objetivo:

- * Gestantes y sus familias que cumplan con criterios de inclusión para parto normal y/o expresen el deseo de una mínima intervención durante el mismo.

Descripción y desarrollo de la buena práctica

Esta iniciativa parte en octubre 2017 con la formulación de una propuesta de trabajo basado en tres principios fundamentales: Capacitación, Trabajo Inter niveles e Institucionalización del modelo.

Los hitos más relevantes son:

15 de Octubre a 15 de Noviembre 2017: Pre evaluación de aspectos de la asistencia de nacimientos en HLS. El instrumento utilizado es una encuesta aplicada a pacientes en etapa de puerperio previa al alta. El objetivo fue generar datos que permitan comparar con información post intervención.

30 de Noviembre -01 de Diciembre 2017: Jornadas Humanización del Nacimiento, con colaboración USACH, mismo equipo que apoyo en intervención de Hospital de Villarrica 2003. Creación de Manual de Actualización de Asistencia de Partos Humanizados. Asistencia del 50% de Matronas Atención Cerrada HLS. Asistencia de las Matronas Encargadas CESFAM dependientes de Corporación GGV.

15 de Diciembre 2017: Entrega de plan de trabajo 2018. Incluye: formularios de chequeo para evaluación de disminución prácticas no recomendables en el trabajo de parto , requerimientos de implementación SAIP con enfoque a parto en movimiento, proceso de Nivel Primario con formato de Plan de Parto y folleto informativo.

Descripción y desarrollo de la buena práctica

17 y 22 de Enero 2018: Capacitación a TENS y Auxiliares de Servicio de acuerdo a plan de trabajo, con énfasis en Ambiente Contenedor e integración de conceptos de parto mínimamente invasivo.

25 de Enero 2018: Visita guiada Matronas APS La Serena a dependencias Maternidad HLS.

07 de Febrero: Presentación Plan de Trabajo HLS 2018 PH. Formación de Equipo de PH. Programación de Revisión de prácticas recomendables OMS para médicos y matronas HLS (marzo 2018).

15 de Marzo: Reunión de trabajo entre Encargada de Atención Humanizada, Supervisora de Partos, y Matrona de Chile Crece Contigo del HLS, con Encargad@s de Programa de los CESFAM de la Corporación GGV para inicio de trabajo interniveles. Se entrega formato de plan de parto, junto con compromiso de asistencia a los talleres para las gestantes que se incorporen. Asimismo se planifica la manera de desarrollar los Talleres prenatales en los Establecimientos.

17 de Mayo: Primera Visita Guiada asociada a Taller de Preparación al Parto enfocada en parto en movimiento, pelvis móvil, consciencia de respiración y periné.

A la fecha: Se realizan 2 visitas guiadas con taller de preparación al parto al mes, que se suman a las Visitas guiadas semanales definidas por Chile Crece Contigo.

24/08/2018: Se registra el primer nacimiento institucional con plan de parto en el Hospital La Serena, que resulta en un parto normal, mínimamente invasivo en posición semisentada. Hasta la fecha se han atendido 4 gestantes, con resultados diversos, **que han expresado previamente sus requerimientos en un documento de plan de parto**, y han sido, más allá de sus temores, acogidas por el equipo clínico, quienes han reconocido sus deseos como un derecho. Empezando a entender que su rol es de vigilancia y actuación frente a lo patológico y de acompañamiento en lo fisiológico.

Costo de implementación

Capacitación: No representó un costo extra ya que se realizó utilizando el PAC.

Trabajo Interniveles: No representó un costo económico extra, ya que sólo se requiere la voluntad de participar, utilizando las competencias y el capital humano capacitado.

Institucionalización: El costo de Implementación de la SAIP con elementos apropiados para la asistencia mínimamente invasiva tuvo un costo de alrededor de 500.000 pesos.

Resultados Obtenidos:

Mujeres con mayor conciencia y participación de su proceso. (plan de parto)

Mayor cercanía de la comunidad con su Hospital y particularmente con el Servicio de Maternidad. (visita guiada con taller asociado)

Refuerzo positivo para el trabajo en red, compartiendo un objetivo común.(Coordinación efectiva entre niveles para el tránsito amoroso de las gestantes).

Equipo capacitado en materia de humanización del nacimiento en tránsito al cambio de paradigma.

Aumento del interés de la comunidad por el proceso de parto(aumento de visitas guiadas en más de 300% entre el año 2017 y 2018).

Replicabilidad

Esta iniciativa constituye una instancia que DEBE ser replicada en cualquier centro que así se lo proponga, lo anterior porque según la OMS “la medicalización creciente de los procesos de parto tiende a debilitar la capacidad de la mujer de dar a luz y afecta de manera negativa su experiencia de parto”. Es urgente , entonces trabajar por acompañar más e intervenir menos, los resultados son en el corto plazo abrir un espacio de encuentro entre los niveles de atención que favorece el acompañamiento ininterrumpido de la gestante y su entorno, la tranquilidad que sugiere el reconocimiento previo del lugar donde se producirá el nacimiento, y la posibilidad de planificar un parto consciente, donde la gestante pasa a ser un sujeto con decisión sobre su propio proceso.

Los resultados en el largo plazo es el establecimiento definitivo de la mínima intervención en el parto en gestantes fisiológicas, la disminución creciente de las cesáreas sobreindicadas, o generadas por distocias por iatrogenia y la visión de menos intervenciones y más acompañamiento en el parto.

Amenazas, Reflexiones

Las amenazas tienen que ver con lo que somos como sociedad, en la que la sobretecnificación invade a lo natural, a lo inherente al ser humano. En que hemos convertido el proceso de gestación y nacimiento en un evento deshumanizado , excesivamente medicalizado, en la pérdida de confianza en el equipo médico que se mira y mira de forma distante. En la búsqueda de la atención privada como una forma de resolver lo anterior, en el exceso de cesáreas sin indicación, y en el temor al dolor y a la espera. Debemos devolver a la mujer su capacidad de vivir el nacimiento como una experiencia individual, propia y única, en la que ella es la verdadera protagonista.

Fotografías y anexos



Fotografías y anexos





Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile



Servicio de
Salud
Coquimbo

Región de Coquimbo

Ministerio de
Salud

**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**