



# GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMIENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA

Área Sanitaria de Ferrol

GALEGO

DATA APROBACIÓN		RESPONSABLE
18/12/2024		COMISIÓN DIRECCIÓN
CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	DATA	MODIFICACIÓN
PRÓXIMA REVISIÓN		DECEMBRO - 2026



GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA

## TÁBOA DE CONTIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>2. OBXECTIVOS</b> .....	<b>4</b>
2.1 OBXECTIVO XERAL .....	4
2.2. OBXECTIVOS ESPECÍFICOS .....	4
<b>3. ÁMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	<b>4</b>
3.1. ÁMBITO ASISTENCIAL .....	4
3.2. POBOACIÓN DIANA .....	4
3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	4
3.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	5
<b>4. DEFINICIÓNS</b> .....	<b>5</b>
<b>5. DESENVOLVEMENTO</b> .....	<b>6</b>
5.1. INFORMACIÓN Á GESTANTE E ACOMPAÑANTE.....	6
5.2 CPP EN ÁREA DE PARTOS .....	6
5.3. CONTINUIDADE CPP NO POSTOPERATORIO INMEDIATO .....	9
<b>6. FASES DE IMPLEMENTACIÓN</b> .....	<b>10</b>
6.1. MEDIOS MATERIAIS.....	11
6.2. REQUISITOS DE PERSOAL .....	12
<b>7. AVALIACIÓN E SEGUIMIENTO</b> .....	<b>12</b>
7.1. INDICADORES.....	12
<b>8. AUTORES</b> .....	<b>14</b>

**ANEXO I : DOCUMENTO INFORMATIVO SOBRE CESÁREA CON ACOMPAÑAMENTO E CONTACTO PEL CON PEL**

**ANEXO II: AUTORIZACIÓN PARA ACOMPAÑAMENTO**

**ANEXO III: FOLLA REXISTRO**

**TÁBOA1**



## 1. INTRODUCCIÓN

A cesárea é un procedemento cirúrxico que, aínda que moitas veces é necesario por motivos médicos, pode crear unha experiencia emocional e física importante tanto para a nai como para o recentemente nado. Neste contexto, a cesárea acompañada e a práctica do contacto pel con pel continuado xorden como prácticas fundamentais que buscan humanizar o proceso de parto, favorecendo o benestar de ambos.

Unha cesárea acompañada permite que a parella da muller ou persoa de elección estea presente durante o procedemento, proporcionando apoio emocional e reducindo a ansiedade da nai. Esta presenza non só fortalece o vínculo familiar dende o primeiro momento, senón que tamén pode influír positivamente na recuperación postoperatoria.

Por outra banda, o contacto pel con pel, que comeza inmediatamente despois do nacemento, é fundamental para favorecer a conexión entre a nai e o bebé e ten grandes beneficios:

- Permite unha adecuada transición do recentemente nado, favorecendo a adaptación fisiolóxica á vida extrauterina con rápida melloría da osixenación, regulación da súa temperatura corporal e diminución do gasto enerxético.
- Confirma unha maior probabilidade de éxito da lactación materna, aumenta o nivel de oxitocina con efecto antiestrés na nai e mellora da contractilidade uterina e a execución de calostro.
- Mellora o vínculo afectivo nai/fillo.
- Facilita o desenvolvemento dun comportamento de protección e un sentimento de capacidade da nai para coidar do seu fillo.

Este protocolo pretende establecer pautas para a implantación da cesárea acompañada e o contacto pel con pel continuado, garantindo que se respecten os dereitos e necesidades das nais e dos seus bebés, e promovendo un ambiente de parto máis cálido e humano.

Para acadar este obxectivo, é necesario implantar un procedemento que facilite a súa organización multidisciplinar e guíe aos profesionais para conseguir os seus obxectivos centrados na mellora continua da calidade e seguridade asistencial.



## GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA

Este procedemento enmárcase na Estratexia Galega de Saúde 2030 establece un modelo de prestación que se basea na centralidade da persoa con respecto á nosa sociedade plural, onde se promove e protexe a autonomía persoal e o respecto aos valores e preferencias de cada unha das persoas, e garantan a humanización no trato, incorporando a perspectiva de xénero a través de propostas e recomendacións de atención integral á saúde da muller.

### 2. OBXECTIVOS

#### 2.1 OBXECTIVO XERAL

- Facilitar o CPP e o acompañamento ao longo de todo o proceso asistencial do parto por cesárea.

#### 2.2. OBXECTIVOS ESPECÍFICOS

- Conseguir un CPP precoz e continuado tras o nacemento e ata o traslado á planta de hospitalización.
- Favorecer o acompañamento da nai pola persoa da súa elección desde o inicio do procedemento de cesárea.
- Ofrecer unha atención individualizada e favorecer un clima de confianza, seguridade e intimidade do núcleo familiar.

### 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

#### 3.1. ÁMBITO ASISTENCIAL

Bloque cirúrxico, Área de partos, Pediatría da AS Ferrol.

#### 3.2. POBOACIÓN DIANA

Nais xestantes ás que se lles realiza unha cesárea na AS Ferrol.

#### 3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Nai con desexo de realizar CPP e/ou acompañamento.



**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

- Nai que, a criterio do obstetra e do anestesiólogo, cumpre as condicións médicas necesarias para a realización do CPP e/ou acompañamento.
- Recentemente nado que, a criterio do pediatra responsable, se atope en condicións de realizar CPP sen risco.
- Recentemente nado que, aínda que precise ingreso na unidade de neonatos, pode realizar CPP durante as dúas primeiras horas de vida.
- Nai e acompañante comprendan e acepten as normas dentro do quirófano e REA.

### 3.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Inestabilidade hemodinámica da xestante.
- Pretérminos por baixo de 35 semanas.
- Peso estimado do RN por baixo de 2000 g (se se sospeita un peso menor, pesar ao RN ao nacer e se pesa >2000 g proseguir co CPP).
- Anestesia xeral ou reconversión á mesma durante o acto cirúrxico.
- Problemas anestésicos/cirúrxicos coñecidos ou previstos.
- Xestacións múltiples: dependerá da decisión do equipo médico, as circunstancias clínicas e a dispoñibilidade de persoal en cada caso.
- Cando por motivos asistenciais non se poida dispoñer do persoal suficiente para realizalo de forma segura.
- Cando non haxa comprensión ou aceptación deste protocolo por parte da xestante ou o seu acompañante.

## **4. DEFINICIÓNS**

**Contacto pel con pel (CPP)** ao contacto directo da pel do RN coa pel da súa nai, que se realiza colocando ao RN en decúbito prono espido sobre o abdome e tórax da súa nai tras o parto, durante dúas horas ou ata que se complete a primeira toma e finalice o período de alerta tranquila.

- **CPP inmediato:** cando é inmediato ao nacemento.
- **CPP precoz:** cando ten lugar durante a primeira media hora.



GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA

**Cesárea:** e aquela intervención cirúrxica na que se extrae un ou máis fetos a través dunha incisión no abdome e o útero dunha muller.

## 5. DESENVOLVEMENTO

### 5.1. INFORMACIÓN Á GESTANTE E ACOMPAÑANTE

Todas as xestantes atendidas na área sanitaria de Ferrol recibirán e información sobre este protocolo, tanto en Atención Primaria como na Sesión informativa de Plan de parto e nacemento preparto que se ofrece no hospital.

Cando un facultativo do Servizo de Xinecoloxía-Obstetricia indique a unha muller unha cesárea con carácter programado, reforzará, xunto coa matrona/enfermeira, a información sobre o protocolo de CPP, entregándolle no devandito momento o documento informativo e o consentimento informado. (Anexo 1 e 2)

Ademais, solicitará a inclusión en lista de espera cirúrxica (prioridade 1) ao Servizo de Admisión, solicitando analítica preoperatorio e consulta preanestésica (ECG se non o tivera realizado), para anamnese e entrega de consentimento informado. Estas consultas terán carácter prioritario e serán programadas o máis axiña posible.

Debe haber un desexo expreso da nai e o seu acompañante de participar de forma activa no nacemento do seu fillo/a e, ademais, verificarase que a xestante e/ou o seu acompañante comprenden e aceptan o protocolo (Anexo 1 e 2).

Podería ser necesario programar unha cesárea en 24-48 horas, nestes casos chamarase á secretaria de Anestesia para que a paciente poida ser valorada ese mesmo día e realizarse un hemograma e coagulación urxente ese mesmo día.

### 5.2 CPP EN ÁREA DE PARTOS

#### **5.2.1. Información previa e comprensión do protocolo**

Tras o ingreso e recepción en planta de hospitalización, canalizaráselle unha vía venosa e administraráselle a premedicación pautada.



**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

Neste momento, a matrona volverá informar e confirmarase a comprensión (por parte da xestante e a persoa que a acompañe) do procedemento pel con pel, así como das súas implicacións e limitacións.

### 5.2.2. Preparación da persoa acompañante

A **TCAE da área do paritorio** realizará a acollida da persoa acompañante:

- Proporcionará uniforme cirúrxico adecuado á persoa acompañante, que constará de pixama cirúrxico, gorro, máscara cirúrxica e calzas.
- Informaralle de que debe cambiarse na habitación onde se atope acompañando á xestante.
- Indicaralle que deixe todas as súas pertenzas nunha bolsa (incluíndo o teléfono móbil) que gardará nun roupeiro con chave, que se atopa na entrada da planta de Obstetricia.
- Informaralle de que o hospital está exento de responsabilidade nos casos de perda, extravío ou deterioración das devanditas pertenzas.
- Informaralle de que debe permanecer á espera no corredor que une a planta de Obstetricia co bloque cirúrxico, ata que o anestesiólogo e o obstetra responsables confirmen que está todo preparado para comezar a cirurxía.

### 5.2.3. Inicio no quirófano

A monitorización da paciente realizarase de forma que interfira o mínimo posible coa realización do CPP, sempre que sexa compatible coa seguridade da mesma segundo o criterio do anestesiólogo responsable (electrodos de monitorización FC nas costas ou nos ombreiros, tensiómetro nos membro inferiores, liberdade de movemento cos seus brazos...)

A **TCAE de quirófano** realizará a acollida do acompañante, que entrará pola porta de acceso á cabeceira da xestante e informaralle do procedemento:

- Indicaralle que se sitúe á dereita da cabeceira da xestante, sentado de modo que non interfira coa estación de anestesia e o eventual acceso á cabeceira da paciente.
- Lembraralle á persoa acompañante que deberá comunicar ao persoal de quirófano se se marea ou ten calquera sensación desagradable. Se é así, facilitaráselle a saída do mesmo e será



**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDEMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

atendido polo persoal de quirófano nun primeiro momento e posteriormente se fose preciso, pasará a habitación de ingreso da xestante.

- No caso de producirse algunha complicación médica que recomende un cambio de actuación por parte do equipo médico, a matrona ou a TCAE de quirófano invitará ao acompañante a abandonar o quirófano e agardar na habitación da xestante ata que se facilite nova información. Se despois do parto a nai e o RN están estables, o acompañante irá con eles á zona da Unidade de Reanimación.

Durante a cesárea o campo cirúrxico deberá estar separado da cabeceira da xestante o maior espazo posible, colocaremos o arco na parte máis próxima ó obstetra e o mais alto posible para deixar o mais libre posible o peito da nai.

O **obstetra** procederá á realización da cesárea.

Unha vez feita a extracción do RN, o obstetra realizará o pinzamento tardío do cordón sempre que sexa posible, e cubrira o RN cun pano prequentado.

A **matrona** collerá ao RN con luvas estériles e secarao con panos prequentados, que facilitará o persoal de quirófano, evitando secarlle as mans para que así queden impregnadas en líquido amniótico.

A mellor forma de colocar ao recentemente nado é cruzalo lixeiramente no peito para que así non se escorregue cara ao pescozo da nai, coas extremidades abertas e flexionadas e a cabeza ladeada lixeiramente estendida, apoiada no peito materno, evitando a flexión e a hiperextensión do pescozo.

Valorarase polo pediatra vixiando que realice unha transición adecuada á vida extrauterina. Se considera necesaria a súa intervención realizará a asistencia ao RN no berce de reanimación (que estará preparada sempre e en todo momento e circunstancia), apoiado pola matrona. Se non fora necesario a súa intervención realizarase CPP ininterrompido.

Manterase ao recentemente nado quente coas mantas necesarias e colocaráselle un gorro de algodón prequentado, permitindo o contacto visual en todo momento.





**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

O persoal de quirófano facilitará unha batea onde a matrona terá preparada a pinza identificativa e pulseira do recentemente nado, así como as xeringas para recoller o pH arterial e venoso do cordón. Unha vez recollidos, o celador do quirófano levará as mostras a Área de obstetricia.

Se os proxenitores decidiron alimentar ao seu fillo con lactación materna, alentarse á nai para iniciala xa dentro do quirófano.

Durante todo o tempo que o RN atópese en CPP, a matrona encargarse de que non perda calor, controlando periodicamente a súa temperatura, así como a súa respiración e ton muscular.

Se por calquera motivo non pode realizarse o CPP do RN coa súa nai ou hai que interrompelo, con (anestesia xeral, incidencias durante a intervención, hipotensión...) facilitarase que o faga coa outra persoa acompañante na habitación da planta de Obstetricia ou na área de Reanimación habilitada, segundo o motivo da interrupción.

Ao finalizar a intervención cirúrxica, a nai co RN en CPP e a persoa acompañante, serán trasladados á sala de recuperación postparto na área de Reanimación acompañados pola matrona, ou anestesista e ou/a enfermeiro/a de quirófano.

### 5.3. CONTINUIDADE CPP NO POSTOPERATORIO INMEDIATO

Na área de Reanimación existe un posto especificamente dedicado a facilitar o CPP e acompañamento. A súa finalidade será garantir un clima de confianza, seguridade e intimidade do núcleo familiar, evitando separacións innecesarias da nai e o RN desde o primeiro momento e ao longo de toda a estancia hospitalaria.

A vixilancia e monitorización materna (ECG, saturación, PANI, dor/EVA) realizarase de igual maneira que a calquera outro paciente cirúrxico, incluíndo ademais a vixilancia periódica do sangrado vaxinal e ton uterino. Para iso, o persoal facultativo e enfermería de Reanimación realizarán un rexistro das constantes por escrito e unha escala de avaliación ao alta que tamén quedará reflectida por escrito.

A matrona procederá á vixilancia do RN, procurando en todo momento o CPP, sempre que as condicións o permitan e non haxa ningún tipo de contraindicación:



**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

- Rexistrará cada 30 minutos o estado do mesmo (Respiración, actividade, perfusión e posición/tono – RAPP). (Táboa 1)
- Indicará ao acompañante que se sitúe sentado á cabeceira contraria ao monitor.
- Ensinará á nai e o seu acompañante, a posición correcta na que debe estar o RN para reducir o risco dun episodio aparentemente letal:
  - o Como é a posición na que a súa vía aérea non corre perigo de obstruírse durante o CPP, decúbito prono.
  - o Como recoñecer os signos de alarma do RN (apnea, respiración irregular, queixume, ruidos respiratorios estraños, hipotonía, rixidez, palidez, cianose) para poder avisar aos profesionais sanitarios.
  - o Axudará ao inicio da alimentación do RN, tanto se é lactación materna como alimentación con fórmula.

Ante unha situación de emerxencia pediátrica, a TCAE e a enfermeira de Reanimación responsable da nai acudirán ao posto da diada nai-fillo, encargándose de chamar ó busca do pediatra de planta, apoiando en todo momento á matrona.

Se fose preciso procederase ó traslado do RN á cuna de reanimación no antequirófano 1 (a cal debe permanecer en modo de prequencemento dende que remate a cesárea ata que a nai sexa trasladada á planta de hospitalización).

A partir das 2 horas da intervención a nai será valorada polo persoal sanitario facultativo de anestesia antes de ser trasladada á planta de hospitalización, mantendo o CPP. Antes dirixirase á persoa acompañante ao roupeiro para que poida recoller as súas pertenzas.

## 6. FASES DE IMPLEMENTACIÓN

A implementación deste protocolo require que se cumpran rigorosamente todas e cada unha das indicacións establecidas, así como que non concorran ningunha contraindicación.

Só así se pode garantir en todo momento e circunstancia tanto a seguridade da paciente, da persoa acompañante e do RN, como do persoal sanitario implicado no seu coidado e atención.



**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

Partindo do anteriormente establecido, este protocolo consta de tres fases de implementación:

**1ª FASE:** Inclúranse as cesáreas programadas que cumpran os criterios de inclusión descritos e ningunha das contraindicacións. A atención postcirúrxica levarase a cabo polo persoal sanitario facultativo e non facultativo de reanimación e a matrona, a cal encargárase tamén da atención neonatal e da lactación materna en estreita colaboración co persoal sanitario facultativo e non facultativo de Reanimación.

Para levar a cabo esta primeira fase de implementación as cesáreas programadas serán realizadas a primeira hora da mañá, dado que a matrona encargada de levar a cabo este procedemento, e a asignada a Consulta de Plan de Parto, polo que terá que estar de volta sobre ás 11:30.

**2ª FASE:** Tras levados 3 meses dende a implementación do protocolo reavalíase o ámbito e tipo de cesáreas incluídas na primeira fase, co obxectivo último de ir ampliando progresivamente o ámbito de aplicación, e incluír o maior número de cesáreas posibles, pormenorizando as indicacións e contraindicacións que aseguren unha contorna segura tanto para as pacientes como para os profesionais que as atenden.

**3ª FASE:** Transcorridos 6 meses desde a implementación do protocolo o acompañamento en cesáreas e contacto pel con pel realizarase tanto en cesáreas urxentes como programadas, a condición de que non concorran contraindicacións que o impidan ou poidan comprometer a seguridade da nai e do recentemente nado.

### 6.1. MEDIOS MATERIAIS

Precísase da dotación dos seguintes medios materiais para o correcto desenvolvemento do protocolo:

- O material necesario para realizar a correcta monitorización da puérpera durante o postoperatorio inmediato no espazo habilitado para o efecto no ánimo de garantir, na medida do posible, un clima de confianza, seguridade e intimidade do núcleo familiar, evitando separacións innecesarias da nai e o recentemente nado desde o primeiro momento e durante toda a súa estancia hospitalaria.



## GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA

- Roupa cirúrxica para o acompañante, aumentando o número de pixamas fornecidos polo servizo de lencería
- Un asento destinado ao acompañante dentro do quirófano.
- Medicación e material necesario para os coidados rutineiros do RN que deberan estar dispoñibles

### 6.2. REQUISITOS DE PERSOAL

Os profesionais implicados no protocolo son (por orde alfabética):

- Celadores área cirúrxica/partos
- Enfermeiras/ros da área cirúrxica, pediatría e Reanimación.
- FEA de Anestesioloxía e Reanimación
- FEA de Obstetricia e Xinecoloxía
- FEA de Pediatría
- Matronas
- TCAEs da área cirúrxica/área de paritorio/REA

## 7. AVALIACIÓN E SEGUIMENTO

Corresponderá ás matronas recoller os datos no formulario de rexistro ( anexo 3) que se entregará a persoa encargada da supervisión da planta de Obstetricia.

Recolleranse os datos de todas as cesáreas correspondentes a cada fase.

### 7.1. INDICADORES

#### **7.1.1. CPP en quirófano na cesárea programada (%)**

Fórmula:  $N^{\circ}$  de RN que realizan CPP coa súa nai en quirófano tras o nacemento por cesárea programada\*100/total de mulleres ás que se lle practica unha cesárea programada.

Periodicidade: semestral.



**GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA**

**7.1.2. CPP finalizados precozmente por motivos de seguridade asistencial**

Fórmula:  $N^{\circ}$  de CPP finalizados precozmente \* 100 /  $N^{\circ}$  de RN que realizan CPP coa súa nai en quirófano tras o nacemento por cesárea programada

Periodicidade: semestral.

**7.1.3. Acompañamento en quirófano na cesárea programada (%)**

Fórmula:  $N^{\circ}$  de mulleres ás que se lle practica unha cesárea programada que están acompañadas en quirófano durante a realización da mesma\*100/total de mulleres ás que se lle practica unha cesárea programada.

Periodicidade: semestral.

**7.1.4. CPP en quirófano na cesárea (%)**

Fórmula:  $N^{\circ}$  de RN que realizan CPP coa súa nai en quirófano tras o nacemento por cesárea \*100/total de mulleres ás que se lle practica unha cesárea.

Periodicidade: anual.

**7.1.5. CPP finalizados precozmente por motivos de seguridade asistencial**

Fórmula:  $N^{\circ}$  de CPP finalizados precozmente \* 100 /  $N^{\circ}$  de RN que realizan CPP coa súa nai en quirófano tras o nacemento por cesárea

Periodicidade: anual.

**7.1.6. Acompañamento en quirófano na cesárea (%)**

Fórmula:  $N^{\circ}$  de mulleres ás que se lle practica unha cesárea que están acompañadas en quirófano durante a realización da mesma\*100/total de mulleres ás que se lle practica unha cesárea

Periodicidade: anual.

**TRAS REMATADA A 1º FASE, ESTA GUÍA DEBERÁ SER REVISADA PARA CONTINUAR COA FASE 2 E 3.**

Silvia Rodríguez López



SERVIZO  
GALEGO  
DE SAÚDE

ÁREA SANITARIA FERROL

Página 14 de 14

DIRECCIÓN ATENCIÓN HOSPITALARIA

PR-CLN-210

GUÍA DE ACTUACIÓN NO PROCEDIMIENTO DE PEL CON PEL E ACOMPAÑAMENTO EN PARTOS MEDIANTE CESÁREA

## 8. AUTORES

Patricia Tenreiro Gabela

Isabel Barros Cortegoso

Rosario Magán Souto

Francisco Castro Seoane

José Luaces González