

Anexo 2. Visita domiciliaria al recién nacido

Objetivos

Establecer las recomendaciones para hacer la visita domiciliaria a los recién nacidos en el marco del Programa de Salud Infantoadolescente.

Destinatarios

Equipos de atención pediátrica de la atención primaria y matrona.

Población diana

Recién nacidos con algún factor de riesgo social.

Justificación

La visita domiciliaria como programa de intervención ha probado ser útil, eficaz y efectivo en familias en situación de desventaja social para promover la lactancia materna, prevenir el maltrato infantil, evitar accidentes y mejorar las habilidades del padre y/o de la madre en el cuidado de sus hijos.

En el marco del Programa de Salud Infantoadolescente debe hacerse esta visita domiciliaria a los recién nacidos con algún factor de riesgo social detectado por profesionales sanitarios o sociales de los ámbitos social, comunitario o de la atención primaria u hospitalaria. Siempre hay que valorar hacer la visita domiciliaria en las circunstancias siguientes:

- Padre y/o madre muy joven.
- Padre y/o madre a quien se ha investigado previamente por maltrato.
- Padre y/o madre con problemas de adicción.
- Padre con conducta de violencia doméstica o de abuso de la mujer.
- Padre y/o madre con problemas de salud mental.
- Familia con varios hijos nacidos con peso muy bajo.
- Otros hijos con alguna enfermedad crónica y/o alguna discapacidad.
- Familia de nivel socioeconómico bajo.
- Recién nacido prematuro <1500 g <32 semanas.

El periodo más adecuado para visitar a los recién nacidos —en coordinación con la matrona si fuera necesario— es al cabo de 72 h desde el alta hospitalaria y siempre antes de 10 días después del alta hospitalaria.

En esta visita domiciliaria, el equipo de pediatría —en coordinación con la matrona— puede valorar los aspectos siguientes: reconocer el entorno físico y emocional de la familia; atender dudas sobre los cuidados; evaluar los problemas de alimentación, observando el agarre, la succión y la posición de amamantamiento, y reconocer el estado de salud de la madre relativo a la etapa del puerperio y del niño (ictericia, deshidratación, bienestar, etc.).

Si detecta algún riesgo social en la visita domiciliaria debe coordinarse también con los servicios sociales.

Pauta para dar información y orientación a la familia:

- Cuidados generales del recién nacido: higiene, ropa, temperatura de la habitación, paseos, cuidado del cordón umbilical, cambio de pañales, etc.
- Técnica correcta de alimentación: promoción de la lactancia materna; si el recién nacido no es alimentado con lactancia materna, hay que asegurar una lactancia artificial adecuada.
- Consejos sobre los hábitos y el patrón de sueño: prevención del síndrome de muerte súbita del lactante.
- Prevención de accidentes (dispositivos de traslado en el automóvil).
- Detección precoz de metabopatías, si es necesario.
- Consejos sobre la estimulación del vínculo, el apego y el desarrollo psicomotor (sonrisa, estimulación táctil y oral).
- Prevención de la plagiocefalia.
- Cuidados de la puérpera: pechos (ingurgitación, prevención de grietas, mastitis, etc.); descanso; dieta; disminución de la angustia o del estrés, etc.
- Ofrecer información sobre el Programa de Salud Infantoadolescente y hacer el seguimiento.
- Citar al niño para una visita de control en el centro de salud.
- Registro en la historia clínica.

Bibliografía

Bailón E, Arribas L, Marcos B, Ortega A. Embarazo y puerperio. Protocolo de actuación. FMC. 2000; Supl 10:5-48.

Jirojwong S et al. What were the outcomes of home follow-up visits after postpartum hospital discharge? Australian Journal of Advanced Nursing. 2005;23:22-30. Disponible en: <www.ajan.com.au/vol23/vol23.1-3.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Lizarraga C, Sánchez-Arruiz A. Visita domiciliaria al recién nacido y a la puérpera. Anales Sis San Navarra. 2002;25 Supl 2:7-16. Disponible en: <recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/download/5528/4543> [Consulta: 1 junio 2018].

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. *Cuidados desde el nacimiento: recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas*. Madrid, 2010. Disponible en: <www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/cuidadosDesdeNacimiento.pdf> [Consulta: 1 junio 2018].

Wager KA, Wickham Lee F, Bradford WD, Jones W, Osborne Kilpatrick A. Qualitative Evaluation of South Carolina's Postpartum/Infant Home Visit Program. Public Health Nursing. 2004;21:541-6.

Autoras

- Mireia Cortada Gracia, pediatra del Centro de Salud Santa Maria
- Francisca Serra Capó, enfermera del Centro de Salud Es Raiguer (Binissalem)

Revisora

- Maria Elena Portells Miralles, matrona del Centro de Salud Martí Serra (Pont d'Inca, Marratxí)