

50 años de neonatología en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria de Santa Cruz de Tenerife

Isidoro Souto Martínez

Ex-jefe de Neonatología del Hospital Nuestra Señora de Candelaria

Los hospitales en el siglo XX. Antecedentes

La historia del desarrollo de la Pediatría hospitalaria en Santa Cruz de Tenerife está ligada a la fundación del Hospital de Niños por D. Diego Guigou y Costa en el año 1901. Dicho Hospital nace, gracias a la visión de su fundador, con una idea moderna de la atención médica pediátrica, con apertura de salas dedicadas a la medicina y cirugía especializadas en el niño y también una especial dedicación a las enfermedades infecciosas, que en aquella época eran una de las principales causas de la elevada mortalidad en la Infancia. Al ilustre investigador, musicólogo e historiador grancanario D. Lothar Siemens, Medalla de Oro de Canarias, con motivo de una entrevista, le preguntaron en una ocasión si no le gustaría vivir por algún tiempo en aquellas épocas pasadas de la historia de las cuales tanto había hablado y publicado. Su respuesta fue tajante: "Para nada. Todo estaba muy sucio y olía muy mal. Y en aquellas épocas se moría uno de cualquier cosa".

Gracias al Hospital de Niños, y con los limitados medios de la época, pudo evitarse que una enorme cantidad de niños tinerfeños "muriesen de cualquier cosa". Hasta su cierre en 1998, motivada por la creación de Servicios de Pediatría en los nuevos Hospitales públicos, así como por la mejoría del estado nutricional y de la situación socio-sanitaria de la infancia. Y también, por otro lado, por la extensión a toda la población de la asistencia sanitaria con cargo a la Seguridad Social.

A lo largo de esos años, prácticamente todos los pediatras de Santa Cruz han trabajado unas horas al día en dicho Hospital, de forma totalmente altruista y desinteresada. Con la doble intención de mantener el contacto con la medicina hospitalaria y devolver a la Sociedad, personificada en la infancia, parte de lo que habían recibido de la misma.

A mediados del Siglo XX, la situación de la medicina hospitalaria en España era radicalmente distinta a la actual. Existía una multiplicidad de hospitales descoordinados: Los provinciales de las diputaciones o cabildos, los universitarios, los municipales, los de fundaciones públicas o religiosas (p.e.: San Juan de Dios), las mutualidades, etc. En muchos hospitales de la época, los médicos no cobraban o cobraban cantidades simbólicas que hacían necesario el pluriempleo. El equipamiento de dichos centros era generalmente muy pobre y, en muchos casos, obsoleto.

La generalización del derecho de la población a la asistencia sanitaria, tal como la conocemos hoy, no existía. Una gran parte de la población tenía que recurrir a la medicina privada o beneficencia pública para ser ingresado en un hospital.

En cuanto a la neonatología, ésta no existía como una sección especializada en los hospitales. En la mayor parte de los casos, una sala adjunta a la maternidad, con algunas incubadoras dedicada a prematuros, donde un personal motivado, pero con la escasez de medios propia de aquel tiempo, hacía lo que podía, a veces de forma muy meritoria. La ventaja para el prematuro, de estar en una incubadora hospitalaria, tenía frecuentemente la contrapartida de las infecciones hospitalarias, de muy difícil tratamiento en aquella época. Y en la enseñanza de la pediatría, la parte dedicada al periodo neonatal era mínima y sumamente errónea en aspectos fundamentales como la nutrición y terapéutica. Como casi siempre pasa en medicina, leer hoy las recomendaciones de los textos de la época podría producir más de una sonrisa conmisericordiosa. Tampoco existían leches maternizadas. Sólo algunas acidificadas y otras mínimamente adaptadas.

Es en la década de los 60 cuando comienza el cambio. El Ministerio de Trabajo, responsable de la Seguridad Social (entonces,

el Seguro Obligatorio de Enfermedad) y que tiene una situación económica boyante como consecuencia de los ingresos derivados del desarrollo económico español de dichos años, inicia la construcción de ciudades sanitarias y residencias. Este eufemismo sustituye el término hospitales, entidades que en esa época no gozaban gran prestigio a nivel popular, por las razones antes apuntadas. Al principio, sólo para partos y problemas quirúrgicos, que atienden los equipos de especialistas que trabajaban en los llamados Ambulatorios de asistencia extra-hospitalaria de la Seguridad Social

El cambio hospitalario en España. La Jerarquización de los hospitales. El Sistema MIR

En la segunda mitad de esta década, la Seguridad Social decide ir más allá y fundar los modernos hospitales que hoy conocemos, con servicios jerarquizados de las distintas especialidades médicas, con facultativos que trabajan jornadas a tiempo completo y realizan guardias, recibiendo retribuciones generosas para aquel tiempo. El equipamiento de los centros mejora de una manera radical, dotándolos de moderno aparataje y desapareciendo las penurias económicas que dificultaban, de una manera hoy día inconcebible, el acceso a fármacos más modernos y eficaces.

Esta importante reestructuración asistencial del Hospital Nuestra Señora de Candelaria se lleva a cabo bajo la dirección de Pedro Díez Domínguez, que es destinado a Tenerife con esta misión. Posteriormente, sería el director de importantes ciudades sanitarias españolas. Casi al mismo tiempo se instaura y se generaliza en España el sistema MIR como vía de acceso a la formación de médicos especialistas. En esa época comienza a esbozarse la ampliación del Hospital con las obras del edificio de la Escuela de Enfermería. Y más tarde, la construcción del Centro Materno-Infantil, a la que sigue el Centro de Traumatología.

En la primera etapa de *La Candelaria* había sido D. Miguel Estarriol el primer facultativo que se había encargado de la asistencia pediátrica, entonces centrada en asistencia a recién nacidos y niños ingresados por problemas quirúrgicos, con la colaboración de la pediatra doña María Dolores Díaz Llanos,

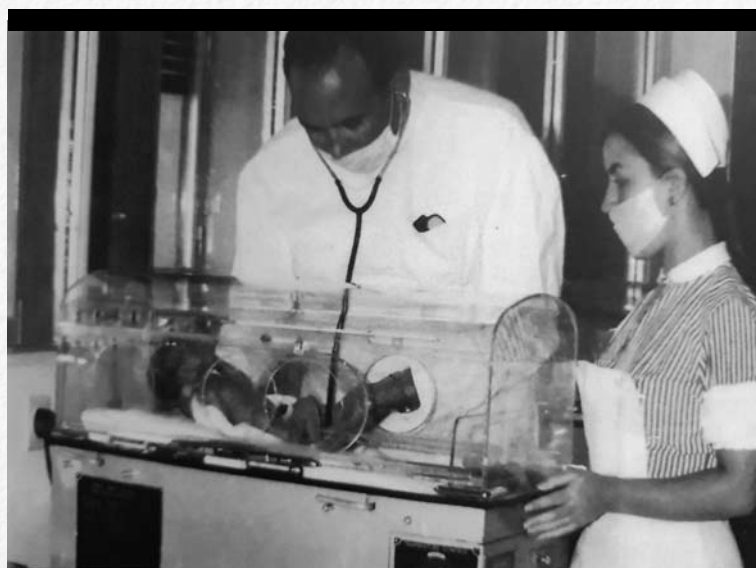
que había sido la introductora en Tenerife, trabajando en el Hospital de Niños, de las modernas técnicas de perfusión intravenosa para transfusiones, rehidratación y mantenimiento.

Los inicios

En 1968 y coincidiendo con la jerarquización del Hospital, se hace cargo del Servicio de Pediatría, como Jefe del mismo, el recordado facultativo Pedro Ruiz Espiga. Había hecho la especialidad en el Hospital Clínico de Madrid (Prof. Laguna), tras lo cual había sido el pediatra del Hospital de Villa Cisneros en el Sahara Español y desempeñado el cargo de Director del Dispensario médico de dicha localidad (figura 1).

A principios de 1970, ante la enorme carga de trabajo, se contrata como adjunto y segundo pediatra del Servicio a Isidoro Souto Martínez, procedente del Clínico de Santiago de Compostela (Prof. Peña Guitián) y, en aquel momento, médico del Servicio de Urgencias de *La Candelaria* y colaborador del Hospital de Niños.

El trabajo se centraba fundamentalmente en la asistencia a recién nacidos (unos 3.600 al año) y prematuros (alrededor de un 7% de los partos), creándose las bases de la futura Unidad de Neonatología. En esta época se forman en la Unidad muchas de las ATS que, en su día, serán parte fundamental de la Unidad de Neonatología y del Servicio de Medicina Pediátrica. Su calidad profesional fue ampliamente recono-



→ Figura 1. Pedro Ruiz Espiga en el Área de Prematuros (1969)

cida en el hospital. Se comienzan a poner al día aspectos como la nutrición, soporte intravenoso y cuidados del recién nacido enfermo, especialmente la asistencia respiratoria. La unidad de Neonatología estaba situada en la 4ª planta del edificio central de la Residencia, encima de lo que es hoy la entrada principal. Constaba de un área de Nidos donde se hacía el primer reconocimiento de los recién nacidos y se hacía una tarea de soporte a la lactancia materna, así como a las madres en general. Se complementaba con otra área dedicada a neonatos enfermos o en observación, más una sala grande con unas seis incubadoras. La segunda tarea asistencial corresponde al cuidado postoperatorio (y muchas veces al diagnóstico) de enfermos quirúrgicos pediátricos. Esta labor se desarrollaba en un ala de la planta baja del mismo edificio central, con una dotación aproximada de unas 24 camas. Todavía el Hospital no disponía de cirugía pediátrica, pero se dispuso de la impagable colaboración de excelentes cirujanos, como Emilio Martín (cirujano torácico), Fernando Galbis Palau (Urología), así como Julio Suárez y José María Cabezas de Herrera (Cirugía Digestiva). Por parte de Traumatología, allí iniciaron y ejercieron su labor Guillermo de la Barreda y Jorge Hodgson. Con su ayuda se resolvieron muchos problemas quirúrgicos pediátricos, incluyendo variada patología neonatal. Al mismo tiempo se dan primeros pasos en el Servicio en técnicas como nutrición parenteral, quimioterapia y algún caso de diálisis peritoneal.

En 1972 llegan los primeros residentes al Servicio de Pediatría: Gloria Andreu y Manuel Matías, a los que poco después se añade Basilio Galván. Ello supuso un gran refuerzo asistencial, al mismo tiempo que un estímulo profesional para los médicos del Servicio.

El trabajo asistencial se complementaba con la participación en las sesiones clínicas del hospital y otras actividades docentes, por lo que la Junta Facultativa del Hospital acordó por unanimidad conceder al Servicio de Pediatría el *Premio Candelaria*, como mejor Servicio del año 1974. En 1975 se escribe la primera publicación en el Boletín de la Sociedad Canaria de Pediatría.

Al mismo tiempo, el equipo dirigido por Pedro Ruiz Espiga colabora con la puesta en marcha del Hospital Materno-infantil, que fue inaugurado en el curso 1974-1975, con una estructura departamental que englobará a los Servicios de Medicina y Cirugía Pediátricas.

El Hospital Materno-Infantil. Creación del Departamento de Pediatría

La parte pediátrica del Centro Materno-Infantil, constaba de tres plantas. La 7ª estaba dedicada a escolares y enfermedades infecciosas. La 8ª a pre-escolares en el ala sur (más adelante Cirugía Pediátrica) y Lactantes en el ala norte, si bien en esta última área se retrasó su puesta en marcha hasta 1981. Y la 9ª fue enteramente ocupada por la Unidad de Neonatología.

Es de justicia rendir homenaje al magnífico personal de Enfermería con que contó el Servicio a partir de su creación, personificándolo en las excelentes supervisoras de las plantas, como Luzma Izquierdo en Escolares, así como Carmen Gloria Bonnet y Teresa García como primeras supervisoras en Lactantes. La primera supervisora de la Unidad de Neonatología fue Nicolasa Pérez y Pérez, que realizó una extraordinaria labor asistencial. Y también docente con las alumnas de la Escuela de Enfermería del Hospital que se incorporaron a la Unidad (figura 2). Como otras supervisoras de neonatología muy destacadas a lo largo de estos años podemos citar a Paloma Romero, Sonsoles Rodríguez, Nieves Gamarra, Matale Arozena, Mari Carmen Salamanca,



→ Figura 2. Isidoro Souto en la entrega de diplomas de fin de carrera en la Escuela de Enfermería del hospital. Década de los 70

Olga Hodgson y María Jesús Gómez.

En 1975 se celebra el Concurso-Oposición para dotar de personal facultativo al nuevo centro pediátrico. Como consecuencia del mismo, se incorporan a la Unidad de Neonatología los primeros médicos adjuntos: Esperanza Melchor, Carmen Morales, Miguel Bethencourt y Efrén de la Serna. En el mismo concurso es nombrado Jefe de Sección Isidoro Souto que, en adelante, seguirá al frente de dicha Unidad. Domingo Belda es nombrado Jefe de Sección de Medicina Pediátrica, al cual se incorporan Ildefonso Rodríguez, Amado Zurita, Néstor Trujillo, Jorge Toledo y Sebastián Romero.

Algo más tarde se incorporan otros pediatras: Cristóbal González Espinosa, Víctor García Nieto, Rafael Ramos Prats, Agustín González, Miguel García Báez, Ana Jiménez y María Luisa Lozano a los que citamos por ser, junto con los anteriores, los cofundadores del nuevo Servicio de Pediatría. Las dos últimas citadas trabajarán durante algún tiempo en Neonatología.

La llegada de personal, con ilusión, nuevas ideas y distintas sensibilidades, permite la puesta en marcha del Hospital Infantil, la apertura de las urgencias pediátricas y una formación más integral para los residentes. La situación política del momento, con la puesta en marcha de la transición, crea en la Sociedad un optimismo y alto grado de confianza en el futuro que repercute en los hospitales españoles, donde se multiplican las iniciativas, así como la creación y puesta al día de múltiples innovaciones asistenciales. Y entre ellas, comienza a tomar cuerpo la idea de las especialidades pediátricas.

En 1976 gana por concurso-oposición la Plaza de Jefe de Departamento Raúl Trujillo Armas, quien a partir de ese momento gestiona y planifica las actividades del Servicio de Medicina Pediátrica en colaboración con Pedro Ruiz Espiga, con especial hincapié en las labores asistenciales y docentes, muchas de ellas abiertas a facultativos, alumnos de la Facultad de Medicina y otras profesiones sanitarias. El Jefe de Departamento se preocupará especialmente de las relaciones con la Universidad. Fruto de la colaboración entre Universidad y Hospital será el lograr más adelante la nominación de Hospital Universitario para el Hospital de La Candelaria.

La evolución posterior del Servicio de Pediatría y sus especialidades está perfectamente detallada en otro artículo de esta misma publicación, por lo que nos centraremos en el desarrollo de la neonatología en nuestro Hospital.

El nuevo Servicio de Neonatología. La primera UCI neonatal

En esa época, la Unidad Neonatal de *La Candelaria*, que tiene una importante sobrecarga asistencial como consecuencia de la alta natalidad, se consolida como unidad de referencia en la Isla. Aprovechando la nueva distribución de espacios que brinda el nuevo Materno-Infantil, se establece una racional utilización de los mismos con la creación de la primera UCI neonatal, de un área de Cuidados Intermedios y otra de Cuidados Mínimos, con un personal específico y adecuado para cada zona. Junto a esto, una sección dedicada a la evaluación y reconocimiento del recién nacido, antes de ser enviado a la habitación de su madre en la Maternidad. La plantilla en aquel momento, aparte de los médicos, se compone de 26 ATS y de un número aproximadamente igual de auxiliares de clínica.

Desde la primera ampliación de plantilla, las guardias de neonatología son independientes de las guardias generales del Servicio, con presencia de médicos adjuntos y residentes. Dada la escasez de médicos en la Unidad, a las guardias de la misma se incorporan durante algún tiempo Víctor García Nieto y Rafael Ramos Prats.

Se implantan todas las modernas técnicas de atención al recién nacido o prematuro críticamente enfermo como reanimación neonatal, soporte respiratorio (como CPAP no invasiva, gasometría y ventilación asistida), cateterismos protocolizados de vasos, monitorización, exanguinotrasfusión (la isoimmunización Rh era frecuente en aquella época), nutrición parenteral, etc. Al mismo tiempo, establecen detallados protocolos de atención al recién nacido en muy variados aspectos de patología neonatal, de gran utilidad en el entrenamiento de residentes. Y se presta una especial colaboración en paritorios.

Fruto de esta colaboración con el Departamento de Ginecología y Obstetricia que dirigía José Miguel Zerolo Davidson, se

crea la Unidad Mixta de Perinatología para la coordinación de actuaciones en casos de patología prenatal y revisión de casos problemáticos. En esta etapa, y en posteriores ampliaciones de personal, se suman a la plantilla algunos médicos residentes del Hospital: Santiago López y María Reyes Armas que van a ser un referente en la Unidad de Neonatología. También, se crea la consulta externa de neonatología, para seguimiento de los recién nacidos de alto riesgo.

Quiero señalar aquí la alegría y satisfacción con que en el Servicio de Pediatría, y en la Unidad Neonatal en particular, fue acogida la creación del Servicio de Cirugía Pediátrica, que comienza a funcionar satisfactoriamente a partir de 1979, coincidiendo con la incorporación de Ricardo Tracchia Becco, seguida por la de otros facultativos. Desde el primer momento se estableció una estrecha y fructífera colaboración entre ambos servicios. Recordamos algunas intervenciones quirúrgicas llevadas a cabo en la propia UCI neonatal, por ser más adecuada en aquellos momentos que los quirófanos generales, por la situación del neonato. También, el Servicio de Cirugía Pediátrica inicia enseguida la senda del desarrollo de especialidades, tal como explica detalladamente Raúl Trujillo Armas en otro artículo de esta Revista.

La larga espera de la segunda UCI neonatal y de la UCI pediátrica

Iniciada la década de los 80, las condiciones y estructuras de la Unidad comienzan a estar obsoletas e insuficientes, especial-

mente en lo que concierne al funcionamiento de la UCI. Por ello, los facultativos de la Unidad, apoyados por la Jefatura de Departamento y Servicio, comienzan una campaña documentada para conseguir una nueva área de Neonatología y UCI Neonatal, con un diseño más funcional y mejor dotación de aparataje y otras medidas complementarias, así como diversas y detalladas mejoras en paritorios para la atención al recién nacido.

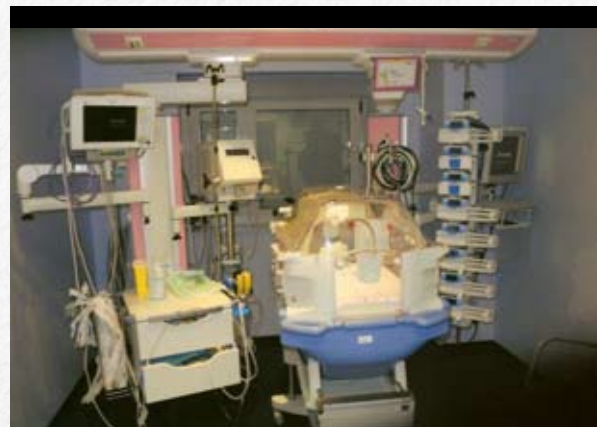
Al mismo tiempo, se informa a las autoridades sanitarias de la necesidad de una UCI Pediátrica, haciendo una serie de propuestas al respecto que no son atendidas en ese momento. En parte, por la incompreensión de los responsables sanitarios de aquel período, casualmente pertenecientes a la UCI de adultos. Y también, porque se entra en una etapa de intensa burocratización y restricciones económicas en el hospital.

En 1986 Isidoro Souto, jefe de Neonatología, solicita pasar a la situación de excedencia, por lo que a propuesta de la Jefatura del Departamento se nombra nuevo jefe de la Unidad a Ernesto Pérez González, que en ese momento era el principal responsable de la UCI neonatal.

A principios de los 90, como consecuencia de las justificadas y repetidas peticiones por parte de la Unidad y del Departamento de Pediatría, se consigue la inauguración de una nueva UCI de Neonatología, con una capacidad que llega a ser de seis cunas-incubadoras, adecuadamente dotada de personal y aparataje para su funcionamiento. Como dato digno de mención cabe señalar



→ Figura 3. Esperanza Melchor con las supervisoras de la Sección, Catalina Santana y Jorge Gómez Sirvent, que años más tarde será Jefe del Servicio de Pediatría



→ Figura 4. Box individual de la UCI neonatal (2017)

que fue una de las primeras Unidades de este tipo que dispuso de un ecógrafo a cargo de Santiago López Mendoza, para diagnóstico y seguimiento de los neonatos.

En esta etapa, la Unidad de Neonatología comenzó a contar con la colaboración incondicional y prolongada de María Antonia Gil, oftalmóloga del Hospital, para el seguimiento de aquellos neonatos susceptibles de presentar retinopatía del prematuro.

El 31/12/99 se jubila Carmen Morales, entre cuyos méritos profesionales estaba, junto con Rosario Duque, la coordinación con el ECEMC (Estudio Colaborativo Español de Malformaciones Congénitas). Y en 2004, lo hace Esperanza Melchor, uno de los grandes referentes de la Neonatología en nuestro hospital por su entrega, dedicación al paciente y capacidad profesional. De ello pueden dar fe los compañeros y los muchos residentes que se han formado en la Sección. A ambas las citamos de forma muy especial por ser cofundadoras de la Unidad Neonatal y por la muy importante labor que desarrollaron en la misma a lo largo de muchos años (figura 3).

La gran renovación de la Unidad. La tercera UCI neonatal

En el año 2007, con motivo de las obras de del plan para renovación y modernización del conjunto del Hospital Nuestra Señora de Candelaria, la Sección de Neonatología se traslada de forma definitiva al bloque central del hospital. En Octubre de 2010 se inaugura en dicha localización la actual UCI neonatal, con un equipamiento altamente

sofisticado, a la altura de las mejores Unidades de este tipo y con una adecuada distribución de espacios. Además, con ello se consigue un logro largamente deseado: la informatización total de la Sección (figuras 4 y 5).

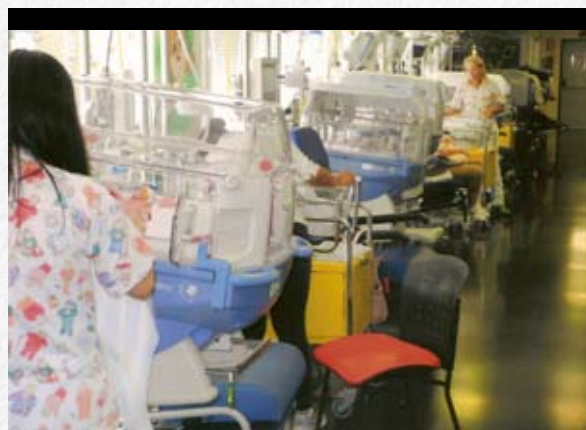
Así pues, la Unidad quedó configurada de la siguiente manera:

- UCI Neonatal, con 11 plazas totalmente monitorizadas, distribuidas en salas de una a varias plazas, en función de la patología del recién nacido. Cuenta con la presencia de cuatro ATS por turno.
- Sección de Medios con 25 cunas-incubadoras monitorizadas y presencia de tres ATS por turno. En esta Sección existe una zona reservada para grandes prematuros que han salido de la UCI. En ella se ingresan, en general, los recién nacidos con una edad gestacional superior a 34 semanas. Existen igualmente boxes para recién nacidos aislados por diversas causas (figura 6).
- Sección de Nidos, ubicada en la planta de Maternidad, como zona de valoración del recién nacido tras el parto y apoyo a las madres. En ella trabajan dos ATS por turno.
- Consulta de seguimiento de recién nacidos de riesgo.

En conjunto, la Unidad dispone actualmente de 68 ATS-DUE, completando la plantilla un número aproximadamente igual de auxiliares de clínica. Todos ellos bajo la



→ Figura 5.
Preparando una actuación (2017)



→ Figura 6.
Aspecto parcial de la Sección de Cuidados Medios (2017)

eficaz y meritoria supervisión de Paloma Romero y Sonsoles Rodríguez. Ambas tienen una muy larga y excelente trayectoria profesional. Paloma trabaja en Neonatología desde el año 1973 y ejerce la supervisión desde 1996. Sonsoles lo hace desde 1977, ascendiendo a Supervisora en el año 2007.

En el año 2006 Santiago López Mendoza asume la Jefatura de la Sección de Neonatología. Santiago López no sólo es conocido por ser un excelente neonatólogo. También lo es por su dedicación a la Neurología que se remonta a 1995, habiéndose hecho cargo del seguimiento neurológico en las consultas externas de neonatología, seguimiento que posteriormente se ha trasladado a otras edades del niño. También, tras la marcha de Carmen Morales ha sido el responsable de la coordinación con el ECEMC. Se ha jubilado en Junio de 2015, tras una fiesta de despedida realmente multitudinaria que certifica el grado de excelencia logrado como persona (figura 7).

La situación actual

La actual jefa de la Unidad de Neonatología es Sabina Romero Ramírez, con la que colaboran en la planta hospitalaria los siguientes pediatras: Lorenzo Martín Fumero, Carmen Marrero, Luis Pérez, Mónica Rivero, Beatriz Reyes y Paloma González. Lorenzo Martín es actualmente el pediatra con mayor antigüedad trabajando dentro de la Unidad, habiéndose incorporado a la misma en Octubre de 2001.

La consulta de seguimiento neonatal está en manos de Nuria Ramos y Paloma González, que también se integran en las guardias de la Unidad.

Otros facultativos del Servicio de Pediatría, como Alicia Callejón y María Isabel Luis Yanes, actuales responsables de otras especialidades pediátricas, también han trabajado en la Unidad, además de participar en las guardias de la misma. Igualmente Miguel García Báez, actualmente jubilado, además de desempeñar otras funciones asistenciales en el Servicio de Medicina Pediátrica, ha colaborado con la Sección de Nidos. Actualmente, Ernesto Pérez González está destinado como neonatólogo en los paritorios del

Hospital.

De acuerdo con la elevada tecnología de la Unidad, en ella se han desarrollado multiplicidad de actuaciones técnicas para el cuidado del RN críticamente enfermo, de las cuales citaremos algunas.

Se practican diferentes modalidades de ventilación, incluyendo la de alta frecuencia para casos seleccionados, como hipoxia refractaria e hipercapnia. También en la hipertensión pulmonar, para la cual se utiliza igualmente la administración de óxido nítrico. Desde hace varios años se ha hecho una puesta al día de la ventilación no invasiva, con mayor uso de la misma. Para el distress respiratorio del prematuro la utilización del surfactante se realiza actualmente con administración mínimamente invasiva, a través de catéter. Desde hace varios años se usa la hipotermia moderada para el tratamiento de la encefalopatía hipóxico-isquémica. Se cuenta con la electroencefalografía de amplitud integrada que permite la monitorización del EEG de los pacientes. Por otro lado, se han desarrollado y actualizado protocolos muy estrictos, de obligado cumplimiento, para la prevención de infecciones hospitalarias, incluyendo la sepsis neonatal precoz. Hace ya muchos años que en colaboración con José Juan Barajas se inició la detección precoz de hipoacusia con PEATC.

Además de todas estas medidas, de carácter predominantemente técnico, se han desarrollado otras de aspecto más humanístico. La presencia de los padres en la Unidad puede ser continua a lo largo de las 24 horas del día. Sólo están limitadas parcialmente las visitas de otras personas. Se han desarrollado protocolos de Cuidados Centrados en el desarrollo del niño y en la familia. Existe una asociación de padres que ofrece apoyo psicológico a los mismos. También una escuela de padres donde se imparten nociones de fisioterapia y de reanimación cardiopulmonar para niños de riesgo. Esto último ya ha brindado frutos satisfactorios en la práctica.

Existe una colaboración estrecha con el Servicio de Rehabilitación para la atención temprana al neonato con riesgo, con problemas neuromusculares o malforma-

tivos y mejorar las técnicas alimentarias. La rehabilitación extrahospitalaria se realiza en el Centro Dr. Guigou. La iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia ha conseguido que la lactancia materna sea la habitual en los prematuros. Un convenio con la Universidad ha permitido un seguimiento psicológico de los neonatos de alto riesgo, del cual las familias tendrán adecuada información.

Consideraciones finales

Todo esto configura un brillante presente de la Unidad, conseguido gracias a la excelente organización de la misma. Y, sobre todo, a través del esfuerzo y dedicación del magnífico personal que trabaja y ha trabajado en la misma a lo largo de estos 50 años. Años que coinciden con un desarrollo exponencial de la neonatología a nivel global, al cual han sabido adaptarse

muchos hospitales españoles, incluido el nuestro.

También, estos años han sido testigos de un desarrollo muy importante de otras especialidades en el Departamento de Pediatría del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Dato muy importante, porque hoy en día una de las principales justificaciones de la existencia del hospital pediátrico es la presencia en el mismo de especialidades pediátricas, que tienen gran repercusión, entre otras cosas, en la formación integral del pediatra y el bienestar del niño y la comunidad.

Agradecimientos. Mi agradecimiento a Santiago López, Lorenzo Martín, Esperanza Melchor, Sonsoles Rodríguez y Paloma Romero por su ayuda en la recogida de datos. Al revés de lo que dice la letra del tango, 50 años son muchos años.



→ Figura 7.

Despedida de Santiago López, rodeado de compañeros. Entre ellos, Ricardo Tracchia, Luis Antón y Diego Soriano, cirujanos pediátricos que son una parte importante de la historia del hospital (2015)