

## **Mesa Redonda: LACTANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA (PARTE 2)**

**Tema: Los padres y el personal de la unidad de Neonatología, como mantener la Lactancia**

**Autor: Lic. Cristina Malerba**

**Fecha: Sábado 8 de septiembre**

La combinación de la prematuridad con las condiciones socioeconómicas deficientes genera grandes complicaciones a largo plazo en el desarrollo de este grupo poblacional.

Uno de los factores más importantes en el cuidado exitoso de estos niños es la nutrición adecuada, a fin de disminuir su morbilidad.

Numerosos autores coinciden en que la alimentación precoz con leche de la propia madre es la mejor opción. Para lograr los mejores resultados es necesario implementar programas de apoyo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) para que las madres puedan extraerse leche y mantener su producción. Las enfermeras neonatales, quienes permanecen las veinticuatro horas junto a los bebés y sus familias, deben desarrollar habilidades para acompañarlos en la transición a la alimentación directa al pecho. Sólo la comprensión y el convencimiento del personal de la UCIN sobre los beneficios de la alimentación específica hará posible la creación de estas alternativas en cada institución.

Aunque el cuidado intensivo neonatal y el desarrollo tecnológico han permitido el aumento de la sobrevivencia de los prematuros más pequeños, también se han incrementado los costos sociales y económicos de esta atención. Esto originó discusiones éticas sobre las desigualdades que la población infantil padece en la República Argentina. En una sociedad de contrastes, la evolución y futuro de un niño prematuro, dependerá del lugar donde le tocó nacer. La sobrevivencia y, sobre todo la calidad de vida posterior, tendrá una clara relación con la atención neonatal recibida.

**Sin atención centrada en la familia, humanizada, respetuosa, que facilite los recursos propios de los padres frente al nacimiento anticipado del hijo, no habría lugar para la lactancia.**

Una madre puede brindar la leche para su hijo enfermo cuando lo hace suyo. Winnicott dice “los bebés no existen”, refiriéndose a que es imposible pensar en un bebé sin su madre.

Aquí está el desafío posible, donde la lactancia no es un objetivo en sí, sino un puente para favorecer este vínculo único.

En el ambiente de la UCIN se torna claramente necesario el trabajo multidisciplinario. La presencia de profesionales del área psicosocial, puede ayudar a dirigir mejor los esfuerzos en la tarea diaria de médicos y enfermeras. De esta forma, sería posible detectar las dificultades vinculares que se manifestarán en el establecimiento de la lactancia; antes de que se enquisten; anticiparse, prevenir e intervenir precozmente.

En el devenir de la urgencia de la Unidad pareciera que el personal no tiene tiempo de reflexionar sobre la forma de trabajo ni la práctica profesional. Sin embargo, a veces no pueden satisfacer las necesidades de las familias. Se dice que se elaboran planes individualizados de cuidados para los bebés; pero las familias en algunas Unidades, deben cumplir una serie de reglas para entrar, y estar con sus hijos en horarios establecidos! En estos casos no es probable que las madres puedan mantener su producción de leche, y estén motivadas para extraerse frecuentemente, con el impacto negativo sobre la producción.

También es necesario que se provea a las madres de un espacio para la extracción de leche digno y adecuado.

Es necesario recuperar la oportunidad de elaborar vivencias, revisar prácticas y normas, para interactuar positivamente con los colegas, para comprender las necesidades de cada familia. Este lugar de crecimiento puede darse en los pasajes de sala, en la toma conjunta de decisiones sobre los pacientes, generando grupos de padres... y sobre todo en el convencimiento de que la lactancia es prioritaria para la salud de los bebés enfermos y constituye una verdadera oportunidad de desarrollar un apego y vínculo único con la madre, que va a perdurar en el futuro.