

Sociedad Argentina de Pediatría



13° Congreso Argentino de Pediatría Social y Derechos del Niño
8° Congreso Argentino de Lactancia Materna

"Lactancia Materna: cultura en recuperación, saber interdisciplinario"
12, 13 y 14 de agosto de 2015

Mesa Redonda:
Alimentación del recién nacido prematuro

Jueves 13 de agosto – 10:45 a 12:45 hs. Palais Rouge



Una mesa multidisciplinaria:

Estimulación de la succión en el recién nacido prematuro.

Lic. Flga. Silvina Durhand

Estrategias para la transición de la sonda al pecho.

Lic. Enf. Cristina Parada y Dra. Alejandra Buiarevich

Dilema ante la nutrición del prematuro tardío.

Dra. María del Carmen Covas



Coordinadora : **Lic. Enf. María Cristina Malerba**

Secretaria: **Lic. Enf Adriana Sanchez**



El bebé prematuro

La palabra "prematuro" generaliza:

- Lo que puede ser verdad sobre el bebé de 26 semanas de EG, pesando 600 gramos, ventilado durante semanas, puede *no* ser cierto para el bebé que nace en la semana 35 de gestación, pesando 2300 gramos.
- El prematuro tardío tiene más en común con un bebé a término que el de 26 semanas de EG.



Ambos necesitan la leche materna

- Pero los métodos de alimentación , la necesidad de la fortificación, implican enfoques muy diferentes
- Cada bebé necesita ser tratado como un ser único.
- El protocolo para iniciar la succión nutritiva, no puede ignorar las diferencias entre cada niño. Cada uno merece un plan individualizado de cuidados.



Barreras para iniciar la lactancia del prematuro

Concepciones erróneas del Equipo de Salud:



Benjamín

- "Usted debe estar feliz de que su bebé esté sobreviviendo ; la lactancia materna es un tema menor"

- "La extracción de leche aumentará el estrés materno por el nacimiento de un niño enfermo."
- "Las medicaciones recibidas en el postparto contraindican la recolección de leche."
- "No vale la pena el esfuerzo porque no se sabe si el bebé va a sobrevivir."
- "Si la madre se apega al bebé, sufrirá más la pérdida."
- "Después de todo, la LF es igual o mejor que la LH"

Pasaje de la sonda al pecho directo

La transición de la sonda al pecho lleva tiempos diferentes de un bebé a otro, y sólo respetando las individualidades de cada bebé y binomio en particular, será exitoso



La boca: mucho más que un lugar para alimentarse

Es el 1º órgano de satisfacción.

- A través de la succión, el bebé descarga tensión y se relaciona consigo mismo, y con el mundo exterior.
- El prematuro llega a la succión con una historia anterior compleja en relación a la boca de estímulos desagradables.
- Respetar los tiempos propios, le permitirán la reparación de la historia vivida. Tratar de que la “lucha” del bebé con la sonda no se traslade al pecho .
- La desesperación por salir de alta, pueden boicotear los tiempos necesarios para el aprendizaje de la lactancia y terminar en biberón.

La lactancia de un bebé prematuro tardío es un verdadero desafío para sus padres y el equipo



La mayoría de las veces puede permanecer en Internación conjunta con su madre, con controles frecuentes de enfermería

- El contacto piel a piel favorece el mantenimiento de la lactancia y aumenta la producción de leche.
- Disminuye el tiempo de internación y costos.
- Favorece el vínculo del bebé y la familia.



Los invitamos a
escuchar a las
panelistas
Gracias!