

# 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!