



SIBEN

Mejorando el cuidado neonatal

FAMILIAS

¿Qué necesito conocer cuando mi hijola está internado/a en una Unidad Neonatal?



FAMISIBEN

FAMILIAS

¿Qué necesito conocer cuando mi hijo/a está internado/a en una Unidad Neonatal?

FAMISIBEN

Coordinador:

Dr. Augusto Sola

Consejeros:

Dra. Susana Rodríguez

Lic. Cristian Muñoz

Sra. Patricia Cartier

Asesora Externa:

Dra. Concepción Gómez Esteban

Capítulo:

Lic. María Belén Godoy Pérez

Lic. Sandra Acosta

Lic. Ayelén Saquilán

Dra. Irene Rodríguez Pozuelo

Lic. María Celeste Gómez

Revisión:

Lic. María Teresa Montes Bueno

Dra. Concepción Gómez Esteban

Edición:

Virginia Kulik

Lara Maksimovic





ÍNDICE DE CONTENIDOS

• Agradecimientos.....	1
• Introducción.....	2
• La “neo” o unidad neonatal.....	4
▪ ¿Qué es una unidad neonatal?	4
▪ ¿Cómo es una neo?.....	4
• ¿Sabías que antes de entrar a la neo a ver a nuestro bebé, nos preparamos de una manera especial?.....	8
• ¿Quiénes se encuentran internados en la neo?.....	8
• ¿Quiénes cuidan al bebé?.....	9
• ¿Cómo puedo cuidar a mi bebé?.....	10
• ¿Cómo puedo conocer a mi bebé?.....	10
• ¿Cómo es la alimentación del bebé en la neo?	12
• ¿Qué nos pasa y qué sentimos cuando tenemos un bebé en la neo?..	13
• La voz de las familias.....	14
• ¿Cómo se reorganizaron las neos en pandemia por covid-19?.....	16
• Alta de la neo.....	17
• Algunas palabras finales.....	18
• Anexos.....	19
• Referencias bibliográficas.....	20



AGRADECIMIENTOS

Queremos mostrar nuestro agradecimiento a los y las bebés que por algún motivo tuvieron que transitar una internación en la Neo, como así también a sus familias. Ya que es gracias a ellos que hemos aprendido lo que realmente tiene un valor humano y profundo en estas circunstancias.

A su vez, nuestro agradecimiento a SIBEN por permitirnos participar de este proyecto que es FAMISIBEN. Gratitud al Dr. Augusto Sola, los consejeros de FAMISIBEN y de Enfermería que colaboraron y ayudaron en la corrección de este documento.

Gracias por permitirnos ser parte de esta historia que deviene en familia, gracias por darnos la posibilidad de sumar nuestro granito de arena...

Capítulo de FAMISIBEN 2021

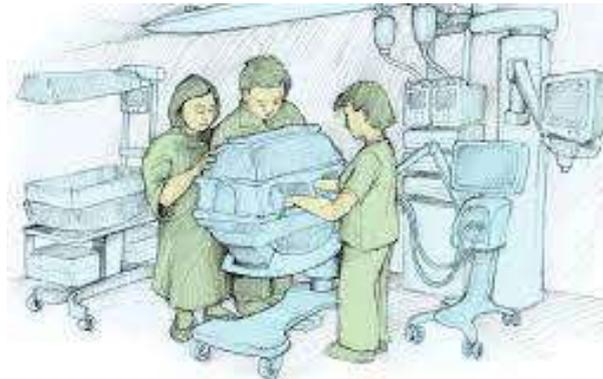
"Siempre se puede mejorar, cada día, para ayudar a cada recién nacido y su familia con mejores palabras y mejor contención afectiva"

(Dr. Augusto Sola)



INTRODUCCIÓN

Esta publicación tiene como objetivo ser una herramienta de ayuda para las familias cuyos bebés se encuentren internados/as en una unidad neonatal. El procurar cuidado y atención a un hijo/a enfermo/a es una tarea ardua y continua, que se lleva a cabo con **infinito amor y fortaleza**. La confianza es mayor cuando tienen el conocimiento de lo mucho que pueden hacer como padres y como familia.



Las familias no son "visitas" en la unidad neonatal, son parte del equipo que cuida y ayuda al bebé a mejorar

En esta publicación encontrarán información basada en conocimientos científicos y en la experiencia de profesionales y familias que han tenido que atravesar la dura situación de tener un hijo/a internado/a en una unidad neonatal. Consideramos que estar informados nos brinda poder y nos hace sentir más seguros/as; estar informados nos permite comprender, y comprender nos permite elegir. Cuando conocemos y comprendemos qué es lo que está sucediendo y qué le pasa a nuestro/a bebé, tenemos la posibilidad de un mejor transitar durante esta delicada y difícil situación. Idealmente este tránsito no debería ser en soledad, sino acompañados/as por familiares, amigos y por el equipo de salud.

Compartimos este material con la esperanza de poder colaborar con las familias, facilitar la comprensión y empoderarlas en ese momento único que les toca vivir. Ojalá este acompañamiento pueda minimizar el impacto que supone tener que separarse de su bebé y contribuir a que puedan construir un vínculo de amor.



Cuando un bebé nace antes de tiempo o con alguna dificultad en su salud, necesitará permanecer en una institución (clínica u hospital) para que diferentes profesionales puedan atenderlo y ayudarlo a mejorar. Para ello será ingresado/a (o internado/a) en una sala o sector especial que comúnmente es llamado "Neo", por la palabra Neonatología o "UCIN" por Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

La internación de un hijo o hija es un acontecimiento que impacta de muchas maneras en madres y padres, pero también en la familia en general y que implica "separación": el niño/a no regresa a casa con sus padres o hermanos/as. Esta separación obligada no significa, o no debería significar, pérdida del vínculo de amor entre ustedes, ya que de **ese vínculo depende en gran parte la recuperación del bebé.**

En esta publicación repasaremos las diferentes maneras de vincularse con su bebé adaptadas a cada situación. "Estar en contacto" puede ser una ayuda importante no sólo para el bebé sino también para la mamá y toda la familia. Permanecer cerca y en vínculo con el bebé es de gran ayuda para procesar la angustia y comenzar un camino de conocimiento y empoderamiento en la atención de sus necesidades. **Ustedes podrán vincularse con la cercanía, con la mirada, tocándolo, con la voz hablándole o cantándole, sosteniéndolo en brazos en contacto directo con su piel, ayudando a calmarlo, colaborando en todas las tareas que impliquen su atención.** En definitiva, esta participación les permitirá ser uno más del equipo que lo cuida en forma activa y de una manera irremplazable.

En algunas instituciones es posible además que puedan acercarse a **grupos de apoyo a madres y padres** y compartir con ellos sus experiencias. En todos los casos, ustedes tendrán cerca a otros padres que en ese momento estén también con sus hijitos/as internados. El apoyo de estos pares, o compañeros en el camino que atraviesan, puede fortalecerlos y hacerles sentir que no están solos. También los animamos a contactar con las asociaciones de familias para recibir su acompañamiento.

Seguramente como madre, padre o familia se encontrarán con muchas preguntas y dudas sobre la situación que están transitando. En las siguientes páginas intentaremos acompañarlos y contarles sobre algunas de las dudas más frecuentes. Sin embargo, siempre es importante que puedan mantener una comunicación fluida y sincera con el equipo de salud que cuida a cada bebé.



LA "NEO" O UNIDAD NEONATAL

A continuación, vamos a compartir con ustedes información acerca de qué es y cómo funciona una neo; es decir, cómo es ese lugar en el que deberá permanecer su bebé.

¿Qué es una Unidad Neonatal?

Lo que comúnmente conocemos como "Neo" es una Unidad donde se internan u hospitalizan los recién nacidos. Este lugar es un sector preparado del hospital que permite darle al bebé los cuidados especializados necesarios, cuando nace prematuro/a o con alguna enfermedad. El término "Neo" que utilizamos comúnmente proviene de las palabras "Neonatología" y/o "neonatal". Cuando hablamos de Neonatología nos estamos refiriendo a una rama de las Ciencias de la Salud que se dedica a la atención del recién nacido ya sea sano o enfermo. Y la palabra "neonatal" hace referencia a neonato, que significa "recién nacido".

Como no todos los bebés se encuentran allí por la misma razón, necesitarán diferentes tipos de cuidados. De acuerdo a estas necesidades y según la institución de que se trate, la unidad neonatal tendrá diferentes sectores tales como salas de observación, cuidados intermedios, cuidados intensivos, etc. El sector de cuidados más intensivos es el que se llama "UCIN" que significa **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales** y pertenece al Servicio de Neonatología de un hospital, clínica o sanatorio. También se la puede llamar "UTIN", **Unidad de Terapia Intensiva Neonatal**.

¿Cómo es una Neo?

Un o una bebé que nace antes de tiempo o con alguna condición de salud que necesita cuidados especiales, no tiene las mismas herramientas que un bebé sano para adaptarse a la vida fuera del vientre materno, por lo tanto, en ocasiones requiere de diferentes equipos, aparatos y dispositivos tecnológicos para ayudarlos a estar mejor.

La neo es una sala o espacio en el que se encuentran muchos aparatos o máquinas que sirven para asistir a los/las bebés en todo lo que ellos/as necesitan.

En ese lugar podemos encontrar:

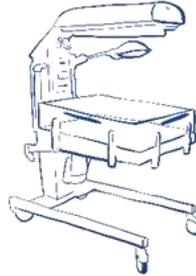
- ♥ **Incubadoras:** un espacio contenedor de acrílico transparente en la que permanecerá el/la bebé acostado, que tiene ventanitas o puertas que permiten



introducir las manos para poder asistir o tocar al bebé. Las incubadoras brindan calor, humedad y aislamiento al bebé. Además de incubadoras, algunos/as bebés pueden estar en servocunas. En ambos casos el/la bebé podrá tener un pequeño sensor que medirá su temperatura y le informa en forma permanente a la incubadora o servocuna para que la mantenga en el rango normal. Algunos/as bebés que están más grandes o estables y ya regulan su temperatura sin ayuda pueden estar en cunas.



INCUBADORA



SERVOCUNA



CUNA

- ♥ **Monitores:** son pantallas donde aparece información importante del estado de salud del/la bebé; por ejemplo, la respiración y los latidos del corazón (frecuencia cardíaca), la cantidad de oxígeno (saturación) o la presión sanguínea, entre otros. Los monitores se conectan al bebé a través de uno o varios cables que registran su estado de salud; algunos cables tienen en su extremo un sensor que emite una luz roja y que se encuentra sujeto con una cinta a uno de sus pies, de manera tal que sea lo menos molesto posible. Los monitores avisan a través del sonido de una alarma cuando el bebé necesita atención para su salud, pero también pueden hacerlo por otras razones que no son graves o urgentes, (como por ejemplo si el sensor se desconecta y no mide bien). **El personal médico o de enfermería acudirá para ver si el bebé necesita atención.**



Monitor



Sensor para medir oxigenación



- ♥ **Sondas:** Estas tienen la forma de un pequeño tubito transparente que se introduce por la nariz o boca del bebé; sirven para que se pasen a través de ella el alimento o medicamentos necesarios para la salud del bebé, cuando el niño/a aún no puede alimentarse por succión. También se pueden usar para descomprimir el estómago si el bebé no come.



Sonda

- ♥ **Accesos vasculares:** son catéteres de plástico muy pequeños y finos que se introducen en una vena (habitualmente en el brazo, la mano, el pie o el cuero cabelludo). Por allí se administran los líquidos y los medicamentos que necesitan ir a la sangre directamente; también pueden servir para transfusiones o alimentación especial (en caso que su bebé no pueda tomar los alimentos a través de su sistema digestivo).

Vía periférica en la mano

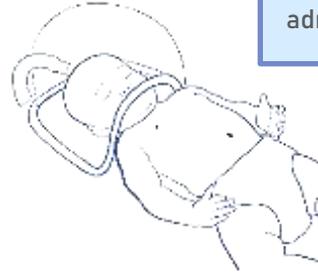


- ♥ **Respiradores, CPAP, HALO, Cánula Nasal:** puede ser que su bebé necesite ayuda para respirar, existen diferentes formas de brindar apoyo respiratorio y eso va a depender de cada bebé.

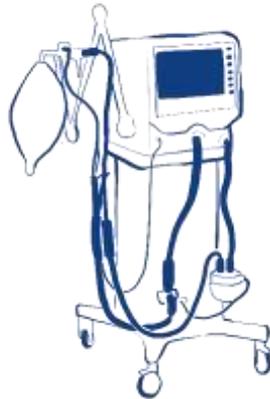
El respirador se utiliza cuando el bebé no puede respirar solito y la máquina lo hace por él. El **CPAP** se usa cuando el bebé respira solo y necesita un poco de oxígeno y presión para expandir los pulmones. El **HALO** es un método menos invasivo, es decir que los bebés respiran solitos y no requieren presiones para sus pulmones. La **cánula Nasal** es una pequeña manguerita conectada a la nariz del bebé para que lleve oxígeno en diferentes concentraciones.



CPAP: administra presión continua en la vía aérea

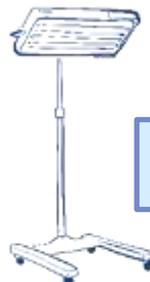


Halo cefálico que administra oxígeno



Respirador

- ♥ **Lámparas de luminoterapia:** son luces de color azul-violeta que sirven para darle al niño/a tratamiento de la ictericia. Esto ocurre cuando tienen alta la bilirrubina (una sustancia en la sangre que cuando aumenta los bebés tienen su piel color amarillo)



Luminoterapia

La neo es un ambiente donde pueden escucharse muchos sonidos como alarmas, pitidos, puertas abriéndose y voces de diferentes personas: profesionales, personal del hospital, familias, el llanto de algunos bebés. También es un espacio en donde hay mucha luz durante el día y la noche. Hoy sabemos que es importante que el personal de salud intente disminuir en lo posible los ruidos y las luces innecesarias, intentando que los/as bebés internados/as puedan dormir y descansar.



Es importante que tanto las mamás como los papás se vayan **familiarizando y conociendo mínimamente la función de esos equipos**, esto disminuirá la ansiedad y la incertidumbre en su transitar por el camino neonatal.

¿SABÍAS QUE ANTES DE ENTRAR A LA NEO A VER A NUESTRO BEBÉ, NOS PREPARAMOS DE UNA MANERA ESPECIAL?

El cuidado del bebé inicia desde antes de ingresar a la Unidad. En muchos sitios encontrarás carteles o indicaciones que podrás leer y te ayudarán con el cuidado al ingresar o permanecer en la neo.

Tanto profesionales como familiares comienzan siempre al ingresar con algo tan simple pero tan efectivo como el **lavado de manos**. Este se realiza de una manera muy particular, limpiando toda la superficie de las manos, entre los dedos, las uñas e inclusive el antebrazo hasta los codos. Es necesario que las uñas no estén pintadas y que no se ingrese con ningún objeto de metal, como anillos, aros, cadenas, ropa de lana, cabello largo suelto, etc. (Al final de esta guía encontrarás un Anexo que explica en detalle como lavarse las manos de modo adecuado). Las infecciones en ocasiones pueden complicar la evolución de los/as bebés y el lavado de manos es la medida más importante y efectiva para prevenirlas, tan importante que recomendamos continuar con esta práctica en sus hogares.

¿QUIÉNES SE ENCUENTRAN INTERNADOS EN LA NEO?

Gran parte de los/as bebés internados allí son niño/as que nacieron prematuros/as, también con ciertas patologías (enfermedades) o que vuelven a internarse (reinternación) luego de haberles dado de alta, al aparecer alguna complicación o enfermedad.



¿QUIÉNES CUIDAN AL BEBÉ?

En la Neo, son muchas las personas que se dedican a cuidar a los/as bebés. Entre ellas se encuentran, no sólo los padres y la familia sino también médicos/as neonatólogos/as y enfermeras/os especializados/as en el cuidado de recién nacidos. A su vez es frecuente que trabajen en este sector, profesionales tales como trabajadoras/es sociales, psicólogas/os perinatales, kinesiólogos/as, oftalmólogo/as, neurólogo/as, etc. Todas estas personas son quienes se encargan de los cuidados integrales de la salud de los/as bebés que se encuentran internados.

Todos ellos forman un equipo interdisciplinar y coordinado para el mejor cuidado de tu hijo/a.

El funcionamiento de la Neo es muy especial, el personal de enfermería y medicina realizan cambios de guardia, esto quiere decir que durante una jornada habrá diferentes profesionales cuidando e informando sobre la situación de tu bebé. A su vez, existen distintas rutinas dentro de la neo que de a poco irán conociendo. Una de ellas es el informe médico; con regularidad el/la médico/a que atiende a tu bebé te **contará cuál es su estado de salud actual y cuáles son las novedades**, si las hubiera, respecto de su tratamiento, estudios a realizar, etc.

Así como existen diferentes profesionales especializados en la atención del recién nacido, en la neo también se brindan cuidados a las mamás y las familias, puesto que son personas muy importantes en el cuidado y en la vida del bebé. Facilitar que ingresen a la unidad, comunicarse con ustedes y estar atentos a sus necesidades es también la tarea de los profesionales que forman parte del equipo.

En SIBEN apoyamos fuertemente el **derecho que tienen las familias de acceder a la neo en cualquier momento** y poder permanecer allí todo el tiempo que deseen y además participar del cuidado. Al final de esta guía podrán consultar sobre todos los derechos que tienen los padres de los recién nacidos y sus familias desde el nacimiento hasta su egreso de las unidades.

Para facilitar la presencia de las mamás en la neo, en algunas instituciones (clínicas u hospitales) se ofrece a las madres un lugar para quedarse a vivir mientras su bebé permanezca internado. Este sitio es conocido como **“residencia para madres”**. En este espacio podrán permanecer todo el tiempo que dure la internación de su bebé, y podrán compartir con otras familias que tienen a sus bebés en la Neo.



¿CÓMO PUEDO CUIDAR A MI BEBÉ?

Los cuidados que madres, padres y familias puedan brindarle a su bebé pueden variar según el estado de salud del bebé y el funcionamiento del servicio.

En conjunto con el acompañamiento de los profesionales, las familias son parte del equipo:

- ♥ Participando del cambiado de pañales, del aseo, del baño, al elegir y cambiar la ropa del bebé, al cambiar las sábanas, al controlar la temperatura, a ayudar a posicionarlo correctamente, entre otros.
- ♥ Sosteniendo o realizando contacto con el bebé durante algunos procedimientos o intervenciones en el caso de que los cuidadores así lo deseen.
- ♥ Sosteniendo en brazos al bebé fuera de la incubadora.
- ♥ Calmando al bebé cuando este lo necesite.
- ♥ Participando en su alimentación, ya sea por sonda, mamadera o mediante la lactancia; asimismo la extracción y recolección de leche materna es una tarea importantísima y única que puede hacer la mamá por su bebé.
- ♥ Con la mirada. Las mamás y los papás también “cuidan” cuando observan a su bebé, conociendo y reconociendo de a poco las señales y necesidades de su hijo/a: qué le gusta, qué no, si tiene sueño, si está animado, etc.
- ♥ Solicitando a los profesionales toda la información que crean necesaria. Es importante que no tengan miedo de preguntar lo que no sepan o pedir a los profesionales que les enseñen a hacer lo que no saben o no se animan. A veces puede ser de ayuda anotar las preguntas en una hoja para no olvidarse lo que va surgiendo durante el día, y a veces en el encuentro con el profesional, por la ansiedad o los nervios se puede olvidar.

¿CÓMO PUEDO CONOCER A MI BEBÉ?

Existen varias formas de relacionarse con el bebé que le van a permitir conocerlo y construir un vínculo con él fuera de la panza, tanto si se encuentra dentro de la incubadora como si está fuera de ella. Esta relación que fortalece el conocerlo y cuidarlo se puede realizar a través de:



- ♥ La voz (hablar, cantar, contar un cuento, comunicarse de la misma manera que lo hacían cuando el/la bebé se encontraba dentro de la panza, etc.).
- ♥ La mirada.
- ♥ El contacto corporal o físico (sostén, "upa", caricias).
- ♥ Mantenerse cerca del lugar en dónde se encuentre el/la bebé .

Una parte muy importante de la comunicación y el cuidado es el **Contacto Piel a Piel (COPAP)**. Existe mucha evidencia científica sobre los poderosos beneficios que tiene este contacto para el/la niño/a y la madre, el padre o quien se encuentre al cuidado del bebé.

Beneficios del contacto piel a piel para cuidadores:

- ♥ Colabora en la lactancia materna.
- ♥ Reduce las posibilidades de que aparezca depresión postparto.
- ♥ Favorece el vínculo cuidador-bebé.

Algunos beneficios del contacto piel a piel para el bebé:

- ♥ Ayuda a regular la temperatura corporal del bebé.
- ♥ Fortalece las defensas.
- ♥ Favorece el crecimiento y desarrollo del niño/a.
- ♥ Se relaciona con menores tiempos de internación.
- ♥ Favorece el vínculo cuidador-bebé.
- ♥ Posibilita estimular el olfato, oído, vista, tacto y percepción de su propio cuerpo.
- ♥ Permite al niño/a controlar las apneas, estabilizar funciones vitales tales como la frecuencia cardíaca (relacionada con el funcionamiento del corazón del bebé) y respiratoria
- ♥ Ayuda al bebé y su familia a reducir el estrés vivido por la internación y todo lo que ella acarrea, a un mejor descanso y menos episodios de llanto.
- ♥ Es una técnica no invasiva que ayuda a aliviar el dolor y contribuye a su bienestar



¿CÓMO ES LA ALIMENTACIÓN DEL BEBÉ EN LA NEO?

Según el motivo por el cual el bebé esté internado, su estado de salud actual y las posibilidades de la madre, se podrán presentar diferentes alternativas para la alimentación.

No hay dudas que la leche de la propia madre es el mejor alimento que puede recibir su hijo. Lo más recomendable es que te extraigas la leche al lado de tu hijo/a o en íntimo contacto con él/ella. Sin embargo es frecuente que las clínicas y hospitales cuenten con un espacio para que las mujeres se saquen leche de diferentes maneras, pudiendo ser manual o mecánica (con algún tipo de sacaleche, inclusive eléctrico). Esta leche se conserva en recipientes o frascos que llevan el nombre y apellido del niño/a y la fecha de extracción de la leche. Esto posibilita que cuando el bebé no pueda tomar pecho o mamadera (biberón) se lo pueda alimentar con su leche materna, siempre y cuando la madre esté dispuesta y pueda amamantar o brindar su leche. En otros casos, si esto no es posible, siempre existirá una forma de alimentar al bebé, posiblemente con leche de fórmula adecuada para la situación de ese/a bebé.

En todos los casos y tipos de la alimentación hay un componente de afecto vital. **El alimento es calor, amor, miradas, estímulo, contacto piel a piel y es parte de la construcción del vínculo.**

La leche en ocasiones podrá administrarse (pasarse) por una sonda que va desde la nariz o la boca del bebé hasta su estómago. Esto posibilita que los/las niño/as que no pueden coordinar el tragar, succionar y respirar o que no tienen energía aún para hacerlo, puedan alimentarse de manera adecuada de todos modos e idealmente con la leche de su propia mamá.

Cuando, por alguna causa el/la bebé no puede alimentarse a través de su estómago, puede utilizarse "nutrición parenteral" a través de una vía que se coloca en una vena y donde se administran sueros o preparados que llevan los nutrientes que el bebé necesita. Esto permite nutrir e hidratar al bebé.

En conclusión madres, padres y familias podrán acompañar y participar en el momento de la alimentación cualquiera sea la manera en que esta se administra.



¿QUÉ NOS PASA Y QUÉ SENTIMOS CUANDO TENEMOS UN BEBÉ EN LA NEO?

La llegada de un hijo/a a la unidad neonatal es un acontecimiento que involucra e impacta de muchas maneras a madres, padres y a la unidad familiar en general. Generando emociones y sentimientos muy intensos. La impronta emocional de esta situación y la separación que se produce entre la familia y su bebé, puede **generar muchas emociones en ellos, tales como el estrés, la ansiedad o la angustia**. Pueden aparecer también sentimientos de culpa y de impotencia ante la sensación de no poder cuidar de su bebé y tener que dejarlo al resguardo del equipo de salud. Asimismo, hoy en día sabemos que la separación y la internación del bebé supone un obstáculo para el vínculo en el presente con impacto en el futuro.

Es importante entonces que sepan que hay diferentes maneras de vincularse con su bebé. Estas distintas maneras de estar en contacto pueden ser un aporte para reducir el riesgo de generar complicaciones en la relación entre la familia y el/la bebé, de esta manera se cuida la salud, no sólo física, sino también mental de todos ellos. Como se señaló previamente, permanecer cerca y en contacto con el niño es de gran ayuda para procesar la angustia que se esté atravesando y comenzar un camino de empoderamiento en la atención de sus necesidades. Por tal motivo podrán vincularse con su bebé, sosteniéndolo en brazos en contacto directo con su piel; tocándolo, y en el caso de no ser posible, hablarle, es una manera de relacionarse, así como también lo son la mirada y la cercanía. Es posible además que puedan acercarse a grupos de apoyo a madres y padres si la clínica u hospital en el que se encuentra cuenta con dicha posibilidad.

Durante el embarazo es posible imaginar cómo será el/la bebé que nacerá, cómo sucederá el parto y el momento del encuentro. Sin embargo, el tener a un hijo/a en la neo es "disruptivo" (quiere decir que cambia bruscamente lo que pensábamos iba a ocurrir), implica vivir una situación que, por lo general, no ha sido soñada o deseada antes, y que además es muy dolorosa. Quizás lleve tiempo poder pensar que este bebé que se encuentra en la incubadora es el mismo que se encontraba en la panza de mamá. Es importante que tengan un rato en la neo para mirar a su bebé y encontrar parecidos con la familia, que de a poco se irán haciendo más notorios. **Mirar a su bebé y pasar tiempo con él/ella les permitirá ir conociéndolo poco a poco, iniciando y construyendo entre ambos un vínculo de amor.**



Probablemente aparezcan en algún momento algunas de las siguientes preguntas: *¿Mi hijo está bien? ¿Cuánto tiempo va a estar en incubadora? ¿Me sentiré siempre así? ¿Por qué me siento tan angustiada? ¿Por qué me cuesta tanto irme de la Neo? ¿Podré hacerme cargo de mi bebé?* Es esperable que en esta situación sientan mucha tristeza, estén irritables o enojados, no puedan evitar llorar o aparezca una sensación de desesperación por sentir que no pueden cuidar del bebé como imaginaban. La aparición de estas emociones es normal y esperable, y se atraviesan de una mejor manera con acompañamiento familiar, social y profesional. Si notan que se vuelven más intensas y persisten en el tiempo, será oportuno que realices una consulta con un profesional.

LA VOZ DE LAS FAMILIAS

Compartimos con ustedes algunas frases autorizadas por pacientes que estuvieron en la neo y por padres que han colaborado con SIBEN y que nos enseñan mucho al compartirlas .

(Frases extraídas del libro ¿Qué nos enseñan las familias de recién nacidos enfermos? Sola, 2017)

Los protagonistas de la historia, los y las pacientes:

♥ "No se queden tratando de sanar lo que no se puede. Vean qué hacer con lo que tienen" (María Paulina)

♥ "Mi historia al nacer, dicha y reiterada por mis padres, trabajadores y de familia humilde, están entre todas las cosas que ellos han hecho por mí para que yo pueda ser mejor. Su mensaje, el que me llegó mientras crecía, fue una muestra más de amor y, para mí, también de paz." (Augusto)

♥ "Di batalla y vencí. Vencí cada hora, cada día..." (Lucía)



♥ “Resulta cierto que la intuición de una madre puede ser más certera que miles de páginas leídas de libros de ginecología y obstetricia.” (Carlos Ulises)

♥ “Fui llevado a urgencia e internado 10 veces en el hospital (...) de acuerdo a mi madre, era popular más que por mi delicado estado de salud, porque siempre estaba sonriendo. ” (Carlos Ulises)

Los familiares:

♥ “Yo debía entender que la misma fuerza vital que le había salvado la vida, se exteriorizaría siempre, de niña, molestando, pero de grande ejecutando. Y así fue exactamente. Tengo una hija sorda que hace comedia musical, canta y baila, pinta, fotografía, dibuja y esculpe.” (Susana, mamá de María Paulina)

♥ “¡Todo era frustración, angustia y una desgarradora culpa! Las mamás idealizamos mucho el nacimiento de un hijo y esto era imposible que pasara (...) Se dice mucho de lo que una madre de prematuro de alto riesgo siente y seguramente ustedes lo podrán suponer, imaginar, pero solamente el que lo vive COMPRENDERÁ de lo que les hablamos.” (Eloísa, mamá de Lucía)

♥ “Uno quiere pasar con su hija las 24 horas del día de ser posible, siempre y cuando el médico lo autorice pero no que por normas del hospital se tenga que ver, alimentar, cuidar, rezar, etc. según un horario establecido.” (Papá de María Fernanda)

♥ “Mientras se cerraba esta etapa intensa pero profunda (haciendo referencia a un embarazo con complicaciones) y pensábamos que lo más difícil había terminado, se iniciaba otra que resultó ser más compleja que la del embarazo... la de la NEO...” (Flor, mamá de Thea y Flora)



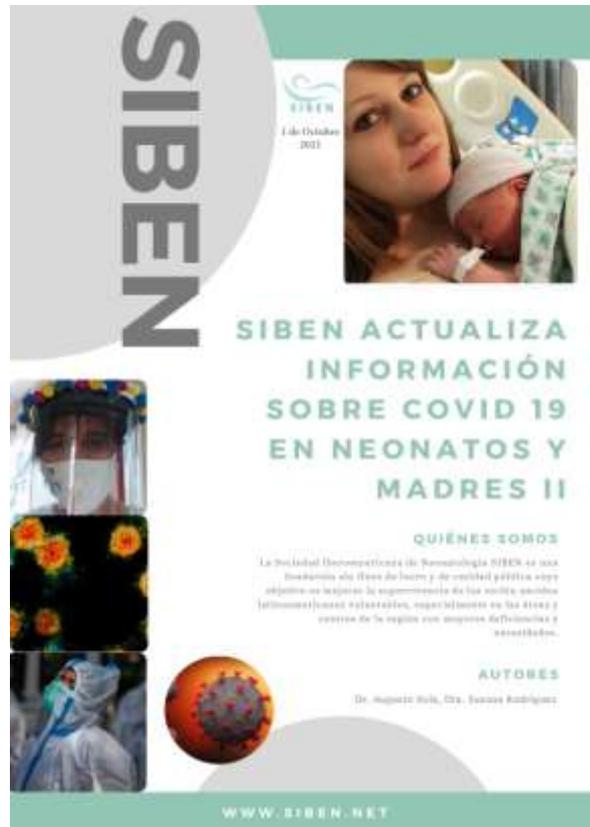
CÓMO SE REORGANIZARON LAS NEOS EN PANDEMIA POR COVID-19

La situación actual que supone la propagación de una enfermedad que afecta o pone en riesgo a toda la población mundial, ha generado diversos cambios que originaron la implementación de diferentes estrategias para mantener el vínculo entre las familias y sus bebés.

Una de las estrategias ha sido la limitación de la entrada de la familia, no solo en el tiempo sino también en la permanencia conjunta de padre y madre en la unidad neonatal.

Esto se ha intentado paliar con la utilización de la tecnología ante la situación de aislamiento para acercar a las familias a sus bebés, a través de la toma de fotografías, realizar videos, grabar y reproducir audios, etc.

Si bien la situación de pandemia a causa del COVID-19 ha traído incertidumbre y temor, e incluso ha llevado a que los equipos de salud tengan que modificar algunas prácticas dentro de las unidades neonatales; ha sido y sigue siendo un desafío imprescindible luchar para que los cuidados continúen siendo humanizados y centrados en el bebé y su familia; lo que supone estar en la búsqueda permanente de alternativas y estrategias para sortear los obstáculos impuestos por la pandemia.





EL ALTA DE LA NEO

“El alta” es la expresión que utiliza el equipo de salud para nombrar la externación del bebé, es decir, el momento en el que está listo para irse a su casa. Si bien es un **día especial y muy esperado de celebración y alegría**, el “alta” es un proceso de transición, que se va desarrollando de a poco durante la última etapa de la internación y la estancia del bebé en la Neo. Este proceso de transferencia en el cuidado desde la “neo” a la casa puede ser vivido por las familias con cierto temor, ansiedad e incertidumbre con relación al bienestar del bebé, sus riesgos, sus necesidades. Además, desafía la organización cotidiana y el aprendizaje de sus cuidados. A medida que va creciendo y se concretan sus progresos, la idea del alta se vuelve más real y cercana, habilitando la posibilidad de llegar a ese momento tan feliz, ansiado y temido a la vez.

Esta idea o fantasía del alta hará que las familias piensen en el “después”, en el futuro; y se pregunten sobre su capacidad para poder llevarlo a cabo: *¿podré cuidar de mi bebé?, ¿lo haré bien?, ¿será posible sin las/os enfermeras/os y médicos/as presentes?, etc.* Partir de la unidad implica una separación que cada familia vivirá en función de su historia personal y su situación actual. Es por ello por lo que resulta importante que las familias puedan prepararse para los cambios que implican el regreso a casa, teniendo presente que cuentan con el personal de salud para ayudarlos a despejar dudas o inquietudes y acompañarlos en este proceso. **La base de esta etapa es construirla con calma, afianzando y compartiendo.**

Es necesario que comprendan que los/as bebés reciben el alta cuando cumplen con todos los criterios que considera necesario el equipo de salud, donde también se evalúa que la familia esté lo suficientemente preparada para que pueda cuidar a ese/a bebé.

Por último, es importante realizar las consultas de seguimiento luego del alta, estas serán planificadas al momento de egresar de la neo.

ALGUNAS PALABRAS FINALES...

A lo largo de este documento hemos compartido diferentes etapas y situaciones que se transitan a causa de la internación de su bebé. Situaciones que provocan efectos en el cuerpo y la mente de cada integrante de la familia. La presencia y los cuidados que Uds. brindan como padres y familia junto a los que realiza el personal de salud son la mejor herramienta para que su bebé logre recuperarse.

Deseamos que puedan acompañar y registrar esta etapa en la vida de su bebé, ya que formará parte de su historia como familia.

Es importante que no duden en consultar cuando lo consideren necesario, ya sea que tengan dudas en relación con la salud biológica de su bebé como también, si tienen la necesidad de recibir contención y ayuda psicológica. Ninguna pregunta es tonta o innecesaria. Lo que ocurre a veces es que los profesionales no tenemos o sabemos las respuestas, pero también esto será compartido.

Cada familia es diferente y cada una deberá buscar los apoyos que necesita. Anímense a acercarse a otras personas que estén viviendo lo mismo que ustedes y a encontrar en amigos, en la familia ampliada o en la comunidad todo apoyo que les resulte útil en este momento difícil.

Desde **FAMISIBEN**, queremos ofrecer nuestra ayuda, aunque sea a la distancia, a través de la información escrita en este documento.

Además cuentan con los datos de nuestra **página web** en el caso de que requieran comunicarse con nosotros.

[Página web de FAMISIBEN](#)

ANEXOS

Derechos / FAMI-derechos

Todo lo informado en este escrito se basa en una visión de derechos que fueron pensados por distintos organismos, profesionales y equipos que se dedican al cuidado neonatal.

Podrán encontrar los FAMI-derechos haciendo [click aquí](#) o desde la siguiente dirección: <https://sites.google.com/siben.net/famisiben/fami-derechos-a-la-manera-de-siben?authuser=0>

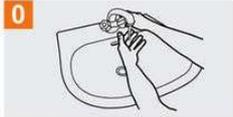
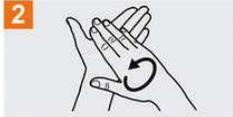
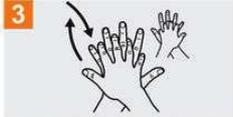
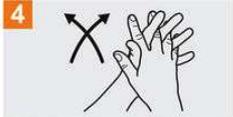
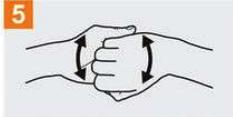
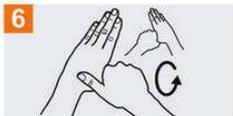
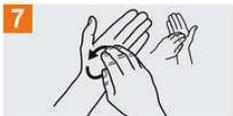
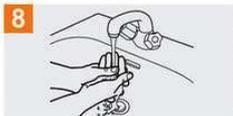
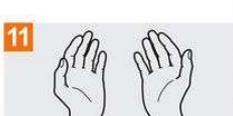
Los derechos de los niños prematuros pueden descargarlos haciendo [click aquí](#) o podrán leerlos en la siguiente página web: <https://www.unicef.org/argentina/media/386/file/Dec%C3%A1logo%20del%20prematuro.pdf>

Infografía lavado de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0		1		2	
Mójese las manos con agua;		Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;		Frótese las palmas de las manos entre sí;	
3		4		5	
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;		Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;		Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;	
6		7		8	
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;		Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;		Enjuáguese las manos con agua;	
9		10		11	
Séquese con una toalla desechable;		Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;		Sus manos son seguras.	

 Organización Mundial de la Salud
  Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA
  SAVE LIVES
Clean Your Hands

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sola, A. (2017). ¿Qué nos enseñan las familias de recién nacidos enfermos?. Buenos Aires. Ediciones SIBEN.
- Gómez, MC. (2015). Guía para padres de bebés nacidos prematuros. La internación. Interdisciplinaria, 32, 2, 347-366
- Sola, A. (2011). Los padres no son visitas y el cuidado centrado en la familia. En Sola (comp). Cuidados neonatales. Descubriendo la vida de un recién nacido enfermo. Argentina: Edimed, pp 235-243
- Mastreta, A. (2005). Asistencia del recién nacido y patologías más frecuentes en el Hospital "Ana Goitia". En Oiberman, A. (comp.) Nacer y después. Aportes a la psicología perinatal. Buenos Aires: JCE ediciones. pp 37-89
- Santos, S. (2018). Encontrarnos dentro de la incubadora. Buenos Aires: Lugar ed.
- FAMISIBEN (2021). Famiderechos a la manera de SIBEN. Recuperado el 24 de Mayo de 2021 de: <http://www.siben.net/educacion.php?sec=1422>
- UNICEF (2010). Derechos del prematuro. Semana del prematuro. Recuperado el 29 de junio de 2015 de <http://www.unicef.org/argentina/spanish/DECALOGO.pdf>
- Unicef (2014). Todos los derechos para todos los chicos y chicas. La convención de los derechos de los niños. 20 años. Argentina. Disponible en: <http://www.unicef.org/argentina/spanish/presentacion.swf>
- Oiberman, A.; Mercado, A. (2020). Nacer y cuidar. Clínica Perinatal: pacientes, contexto, teorías y técnicas. Ciudad autónoma de Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Organización Mundial de la Salud, OMS; 2018. Nacimientos prematuros. Recuperado el 27 de mayo de 2021 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Ruíz, A.L., Cernadas, J., Cravedi, V. y Rodriguez, D. (2005). Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. Arch. Argent. Pediatr., 103 (1), 36-45
- Oiberman, A. (2013). Nacer y acompañar. Abordajes clínicos de la Psicología Perinatal. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Cañedo, E. (2019). En Familia AEP (Asociación Española de Pediatría). Nutrición Enteral y Parenteral. ¿Qué son y para qué sirven? Disponible en <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/nutricion-enteral-parenteral-que-son-para-que-sirven>
- Montes Bueno MT, Herranz Rubia N, Reyes Acuña C, Sola A. Cuidados al Final de la Vida. SIBEN. Chile, 2015.
- Domínguez Sandoval G, Sola A y col. Estados de Sueño y Vigilia en los Recién Nacidos. EDISIBEN. Paraguay 2016;978-1-4951-1433-5
- Sola A. Resolviendo dudas del cuidado neonatal en Latinoamérica: Aprovechando Facebook 2015-2016. EDISIBEN 2016.;978-1-5323-0370-8
- Sola A, Golombek SG. Cuidando al recién nacido a la manera de SIBEN- TOMO I. EDISIBEN. Bolivia 2017; 978-1-5323-3453-5