

CANALES DE CRECIMIENTO

Dres. Hugo A. Sola, Guillermo Luchtenberg, Gustavo Pintos y Elio Rojas Escalante

Hospital Materno Infantil "Ramón Sardá"

Al cabo de distintas reestructuraciones y reformas, los sectores de internación de Neonatología del tercer piso del Hospital Sardá han quedado conformados por dos amplios sectores de Terapia Intensiva y Unidad de Cuidados Intermedios y cinco áreas denominadas Canales de Crecimiento y Desarrollo.

El Canal 1 destinado a Recién Nacidos de Pretérmino menores de 1.500 g a cargo de las Dras. Benítez y Galindo en forma rotativa.

Los Canales 2 al 5, a los que nos referiremos, dedicados a la internación o reinternación de pacientes cuyo peso al nacimiento supera los 1.500 g.

Los egresos anuales de este sector (canales 2 al 5) llegan actualmente a alrededor de 700 pacientes, de los cuales algo más del 10% corresponde a reingresos.

La división del tipo de internación en los canales es funcional y varía de acuerdo con las demandas del momento. En líneas generales se aplica el siguiente esquema:

- a) Sector de internación de pretérminos (mayores de 1.500 g al nacer): Canal 2.
- b) Sector de pacientes de pretérmino y término que desde el nacimiento han cursado cuadros patológicos de diversa gravedad que han requerido internación: Canales 3 y 4.
- c) Sector de pacientes que luego de ser dados de alta de alojamiento conjunto o de sectores de internación neonatal han requerido ser reingresados por distintas causas. En la temporada invernal ingresa una población con infección de vías aéreas superiores, bronquiolitis, neumonitis: Canal 5.

La casi totalidad de los pacientes han ingresado a Neonatología por los sectores de UTI o UCI para luego, al evolucionar favorablemente, ingresar a los sectores de canales donde habitualmente pasarán el último período de su internación previo al egreso hacia sus domicilios.

El lapso de internación es variable siendo en líneas generales más prolongado en el caso de pacientes de pretérmino.

Este período de tiempo es de suma importancia, no sólo para completar estudios o tratamientos iniciados a partir del nacimiento, sino porque el ámbito y la modalidad de la internación favorecen un contacto más asiduo, directo e incluso íntimo entre los padres y sus hijos, y más específicamente entre las mamás y sus bebés, dado que se tiene muy en cuenta la diada madre-hijo con un enfoque ampliado hacia la familia, y la importante experiencia vital por la que atraviesan.

Han disminuido las barreras físicas y técnicas inevitables de la primera etapa y la mayoría de los bebés se encuentran en cuna.

Paralelamente los pacientes prematuros ya han establecido sus condiciones físicas y se encuentran en etapa de crecimiento; las patologías que los han afectado en general se encuentran superadas o en evolución favorable, lo que contribuye a disminuir la ansiedad y preocupación de las mamás en relación al estado de salud de sus hijos.

Las mamás tienen la posibilidad luego del alta obstétrica de tener alojamiento en la Residencia de madres en el mismo piso, hasta el alta de sus bebés, lo que les facilita extraerse su propia leche en el Banco de Leche Humana para luego ser administrada a sus propios bebés y el libre ingreso a los sectores de internación para atender a sus hijos.

Todo esto crea un ambiente más propicio al desarrollo del vínculo madre-hijo. El momento es sumamente oportuno para promover el contacto piel a piel y resaltar la importancia de la alimentación al pecho, poniendo el acento en brindar las explicaciones necesarias en cuanto al método y técnicas más adecuadas para el amamantamiento y brindar apoyo y seguridad a las mamás en cuanto a su capacidad de alimentar adecuadamente a sus bebés. Se cumple así con el desafío que impone la meta de que casi la totalidad de los recién nacidos sean dados de alta mamando del pecho materno.

Por otra parte, por las características de este momento de la internación, es válida la conversación quizás más distendida, dadas las circunstancias, para aclarar en profundidad cuál fue el proceso por el que atravesó su hijo y las implicancias que esto pueda tener o no en el futuro de su hijo. Se cuenta con el apoyo de los equipos de Psicopatología y Servicio Social para encarar los problemas que frecuentemente surgen en la familia cuando la primera etapa de vida de los bebés transcurre en sectores de internación, a veces con muy alto riesgo de vida. Este trabajo es complementado con la visita programada y supervisada de los abuelos y hermanitos del internado.

Los días previos al alta son útiles para aconsejar sobre los cuidados en el hogar, los requerimientos de abrigo, higiene y alimentación y finalmente establecer una correcta derivación a Consultorios Externos, dejando claramente explicitado las necesidades especiales del paciente si las hubiera y los estudios o tratamientos pendientes post alta.