

SEPARACIÓN CERO, ESTÁNDAR DE CUIDADO MATERNO-INFANTIL

Paula LALAGUNA MALLADA¹

¹ Coordinadora Nacional de la IHAN. Pediatra. Hospital de Barbaastro
0000-0001-7835-4560

Lanzar el primer número de la *Revista de Lactancia Materna* supuso un gran reto, que ahora se consolida, al dar continuidad al proyecto con este segundo volumen. El gran número de visitas y descargas de los trabajos publicados refleja la necesidad de comunicar experiencias, y difundir conocimientos que nos permitan apoyar la lactancia materna de forma eficaz, y nos motiva e impulsa a continuar trabajando desde esta perspectiva científica.

Una novedad de este segundo número es que, para poder publicar de forma más ágil los trabajos que superan el proceso de revisión por pares, desde el Comité Editorial se ha tomado la decisión de realizar la publicación en continuo, es decir, los artículos estarán disponibles una vez superado el proceso editorial.

Al hilo del artículo «Ingreso neonatal en alojamiento conjunto: efecto sobre la lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida» publicado en este volumen, me gustaría reflexionar sobre la importancia de trabajar en un modelo de cuidados que priorice la NO separación de las díadas madre-recién nacido y que además promueva y facilite el acompañamiento de la familia.

El alojamiento conjunto está reconocido como uno de los 10 pasos para una lactancia materna eficaz en la Declaración conjunta de la OMS y Unicef, es el paso 7 de la IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia), una práctica que ha demostrado ampliamente sus beneficios. Se acepta de forma unánime que el contacto constante facilita el inicio temprano de la lactancia y permite una alimentación a demanda, factores clave para una producción adecuada de leche y una relación de amamantamiento exitosa.

En nuestro modelo actual de atención materno-infantil, esta cohabitación es la norma cuando se trata de recién nacidos sanos atendidos en las maternidades, pero no ocurre lo mismo cuando existen circunstancias en

las que surgen problemas de salud, en la madre o en el bebé, que requieren hospitalización. En estos casos, la práctica más habitual en nuestro medio es la separación para atender al recién nacido o a la madre como pacientes independientes, sin considerar que la díada es una unidad inseparable. Es precisamente en las situaciones de enfermedad y vulnerabilidad cuando facilitar que la madre y el bebé permanezcan siempre juntos debería ser una prioridad.

La «separación cero» promovida por Nils Bergman para el cuidado de los recién nacidos prematuros y el modelo «couplet-care» implantado en las maternidades suecas, para atender al binomio madre-recién nacido en el mismo espacio, independientemente de cuál de ellos es el que requiere atención, son estrategias que precisan un cambio de mentalidad, más allá de las barreras físicas y organizativas, puesto que implican cambiar el lugar, no los cuidados.

Cuando un bebé necesita ser hospitalizado, las unidades de cuidados neonatales deben estar organizadas para permitir la presencia continua de los padres. En España ya hay varios hospitales que disponen de habitaciones familiares para atender a los recién nacidos prematuros y enfermos, de forma que, durante todo el ingreso, las familias pueden permanecer junto al recién nacido, en la misma habitación en la que es atendido. Esto facilita la cercanía, la vinculación, la participación, el establecimiento de la lactancia y, por supuesto, reduce el estrés de las madres y los padres relacionado con la situación vulnerable de su hijo.

Queda mucho trabajo por hacer y se necesita un cambio profundo de mentalidad para entender que la díada está en el centro y que las actuaciones de los profesionales deben proporcionar una atención sanitaria de calidad, pero adaptada a las necesidades de las familias y garantizando su derecho a permanecer juntos. Cualquier habitación de hospital, tanto de la maternidad como de la planta de obstetricia o de cualquier otro servicio, se puede transformar en una «habitación familiar», si somos capaces de comprender la magnitud y el impacto de la separación y adaptamos la organización asistencial para evitarla a toda costa.

Implementar la «separación cero» presenta desafíos logísticos y culturales, pero estos no deben ser barreras para actuar. Los hospitales deben adoptar políticas claras que promuevan esta práctica, capacitar a su personal y adaptar sus infraestructuras para hacerla posible.

Desde nuestra revista, reafirmamos nuestro compromiso con la promoción de la lactancia materna y la defensa de la separación cero como estándar de cuidado en los hospitales. La salud y el bienestar de los bebés y sus familias dependen de ello.