

RESIDENCIA DE MADRES: UN DISPOSITIVO NECESARIO PARA FORTALECER EL BINOMIO EN LAS MATERNIDADES



Universidad
Nacional
de Rosario



AUTOR: Iacobellis, Adrián Gerardo
Maestría en Pensamiento Sistémico CEI – UNR
Colegio de Psicólogas y Psicólogos de Rosario, Área de Psicología Perinatal

- ❖ Aunque el Parto Respetado se promueve en las Maternidades de Rosario, la falta de Residencias para Madres impiden la cercanía del binomio.
- ❖ Las Residencias son dispositivos esenciales para garantizar derechos en madres y bebés, siempre que las condiciones de salud lo permitan. Derechos a los recién nacidos internados en neonatología a recibir su lactancia materna de manera continua, facilitando a la vez, el fortalecimiento del vínculo y el desarrollo en las diadas.
- ❖ El Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe fue una de las provincias en asumir este compromiso que promueve el nuevo modelo de Maternidad Segura y Centrada en las Familias (MSCF) UNICEF, 2011.

OBJETIVO

Explorar que dispositivos y espacios de cuidados ofrece la institución para favorecer y fortalecer la cercanía del binomio.

MÉTODO

Se diseña un estudio descriptivo de fuentes primarias, a partir de observaciones y entrevistas a los equipos de salud. Analizando los datos desde una perspectiva sistémica.

RESULTADOS PRELIMINARES

- ❖ La Dirección y el Comité de Docencia del Hospital denegaron sin fundamentos la participación de Salud Mental y Servicio Social en las entrevistas, pese a que el estudio se basaba desde los relatos de los servicios y que contaba con el aval previo para la participación.
- ❖ «Malestar Institucional» surgió como categoría emergente, revelando el agotamiento de los entrevistados frente a las promesas incumplidas de la Dirección, especialmente sobre la Residencia de Madres, entre otros pedidos de los servicios.
- ❖ Los testimonios afirmaron al igual que nuestras observaciones que Salud Mental no interviene en neonatología ni en sala conjunta, limitándose solo a los consultorios externos tradicionales y al modelo de las interconsultas con sus abordajes.

CONCLUSIONES

- ❖ **Proponemos un cambio en el encuadre psicológico por un modelo integral y flexible. El modelo actual es fragmentado y no es beneficioso para las diadas ni para el resto de los servicios de salud. Propuesta de Encuadre Psicológico Perinatal:**
- ❖ **Tiempo y Lugar:** Estar presente donde los hechos emergen, trabajando «codo a codo» con otros servicios y en un mismo lugar de trabajo, es decir, sin el modelo de las clásicas interconsultas que hoy ofrecen los consultorios externos de salud mental.
- ❖ **Demanda Interna:** El Psicólogo/a Perinatal interviene sin la espera de las interconsultas. Al sustituir este modelo, se llegaría temprano a las demandas de las diadas y no se generarían inconvenientes a los demás servicios como refirieron todos los que participaron de las entrevistas.
- ❖ **Encuadre Flexible:** Las intervenciones se realizan en diversos espacios: sala de neonatología, frente a la incubadora, en habitación de sala conjunta, pasillos de la maternidad y en todo lugar que se requiera la asistencia del Psicólogo/a Perinatal.
- ❖ Incluir la dimensión psicosocial en las maternidades es reconocer el rol del Psicólogo/a Perinatal dentro del contexto materno/infantil. Esto es coherente si adherimos con el nuevo paradigma que proponen las MSCF.