

Fundación Canguro: la importancia de la nutrición afectiva brindada a recién nacidos en situación de vulneración y vulnerabilidad sociofamiliar

Canguro Fundation: the importance of vulnerable infants nurturing

Fundação Canguro: a importância da nutrição afetiva nos recém-nascidos em situação de vulnerabilidade familiar

Psic. María Soledad Vieytes¹, Dra. Pamela Moreira²

Introducción

La permanencia de bebés en el ámbito hospitalario por tiempos prolongados y por razones asociadas a situaciones de vulneración de derechos y vulnerabilidad de sus familias de origen, sin disponer de los cuidados adecuados, constituye una situación de alto riesgo no solo por ser recién nacido, sino por encontrarse privado en forma transitoria o permanente del cuidado familiar.

Con el objetivo de minimizar los factores de riesgos y favorecer los factores protectores en salud, asociados a una realidad social vinculada a la permanencia de los bebés en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, es que nace la Fundación Canguro.

La Fundación Canguro viene desarrollando su labor en el servicio de Recién Nacidos del Centro Hospitalario Pereira Rossell desde julio de 2016, brindando nutrición afectiva en forma ininterrumpida a través de sus 280 voluntarios (canguros) a estos recién nacidos.

¿Cuándo interviene la Fundación Canguro?

En el Centro Hospitalario Pereira Rossell nacen aproximadamente 6.300 bebés por año y un porcentaje de ellos permanece hospitalizado sin tener problemas de salud. Las causas son diversas pero fundamentalmente responden a tensiones entre situaciones de vulneración de derechos, con sus efectos de vulnerabilidad en sus familias de origen y a delegaciones explícitas del cuida-

do de sus hijos por parte de las mujeres que deciden no ejercer un rol de cuidado y crianza.

Las mujeres vinculadas a estas situaciones vitales suelen presentar alguno o varios de los siguientes riesgos o daños para la salud: consumo de sustancias psicoactivas, compromisos en el área de la salud mental, gestaciones en contextos de violencia de género, discapacidad intelectual, desafiliación social y comunitaria, ausencia de vivienda, además del propio tránsito por la vulnerabilidad del parto y puerperio.

Estas situaciones de vida configuran altos índices de exclusión social y desigualdad social, a su vez pertenecen a familias con indicadores de vulnerabilidad sociofamiliar (VSF), ya que sus familias presentan los efectos de vulneración de diferentes derechos (vivienda, salud, tener una vida libre de violencia, educación, trabajo, identidad, seguridad social), en su gran mayoría su familia también presenta índices de carencias críticas, por lo cual se encuentran por debajo de la línea de pobreza configurando indigencia.

Durante la evaluación de la situación del recién nacido y su familia por parte del equipo de servicio social del hospital, el proceso judicial y su efectivización se da un tiempo de espera para los bebés. Es aquí donde la Fundación, a través de los canguros, cumple su rol fundamental que es el acompañamiento afectivo de los bebés hasta su egreso.

Si bien la Fundación Canguro no tiene competencia en las decisiones judiciales ni en los tiempos de espera, son factores de preocupación.

1. Directora Técnica Centro Formación Estudios e Investigación Canguro y de la Fundación Canguro. Lic. Psicología. UDELAR. Especialista en Actuaciones Psicosociales Salud Mental y Derechos Humanos. Universidad Complutense de Madrid y GAC. Escuela de Salud Mental/Asociación Española de Neuropsiquiatría. Especialista Derechos Infancia, Adolescencia y Políticas Públicas. UDELAR. Instructora Internacional Masaje para Bebés (IAM). Formada Neurociencia Perinatal con el neurocientífico Nils Bergman. Movimiento Kangaroo Mother Care.
2. Presidenta Fundación Canguro. Dr. Derecho y Ciencias Sociales. UDELAR.

Nos abocamos a que en ese tiempo el bebé pueda recibir del entorno y del cuidado Canguro (físico y afectivo) las mejores condiciones que sean posibles. Que los bebés reciban 24 horas sin pausa durante todo el tiempo en que permanezcan en la Sala Canguro el cuidado Canguro y la calidad de cuidado que promovemos desde la Fundación, constituye un aporte fundamental para minimizar los riesgos de la hospitalización y favorecer el sano desarrollo de los recién nacidos. Marca un antes y un después para ellos y sus familias. Solo en el año 2017 se invirtieron 37.000 horas de cuidado Canguro.

El rol de la familia en el cuidado Canguro

El rol Canguro constituye una intervención de segundo nivel de atención. Esto significa que el primer nivel debe ser reconocer a la familia o referentes significativos del recién nacido.

Deseamos señalar que desde la perspectiva de derechos es fundamental reconocer y facilitar (siempre que no exista una situación que ponga en riesgo al bebé) los vínculos de los bebés con sus familias de origen. Desde la Fundación entendemos que garantizar el derecho del bebé a estar en contacto con su familia de origen implica no solo habilitar y promover el encuentro (el rol Canguro no la sustituye ni desplaza), sino también oficiar de auxiliar para contemplar sus necesidades.

El cuidado Canguro interviene en brindar seguridad al bebé a través de las funciones de cuidado que desarrolla su rol. Cuida física y emocionalmente y auxilia psicológicamente, pero no sustituye ni desplaza a su familia de origen, a su madre biológica; si está presente, la reconoce como tal, ubicándose también como un *yo auxiliar* facilitando la participación con los alcances y límites que el rol permite.

Cabe señalar que un 85% de los bebés acompañados por la Fundación Canguro cuentan con su familia presente en la Sala Canguro, que además manifiesta frecuentemente su deseo de hacerse cargo del cuidado y la crianza de su bebé. Sin embargo, esa presencia suele ser breve y esporádica. Las familias manifiestan tensiones vinculadas con el cuidado de otros hijos, objeciones de sus parejas para visitar a sus hijos, dificultades para el desplazamiento, entre otras. La casuística es enorme.

La capacidad de cuidado de las familias y la potencialidad de sostenerla es un factor clave que debe ser evaluado y analizado para la definición de quién o quiénes serán los responsables de la crianza del bebé, y esto implica un reconocimiento de la complejidad de cada situación familiar y de la corresponsabilidad del Estado como garante para el ejercicio de cuidados.

Nutrición afectiva desde el nacimiento. ¿Por qué es imprescindible?

Stern D (1945) estudió los efectos de la privación afectiva en bebés internados en orfanatos, identificó el impacto que produce no cubrir las necesidades emocionales, configurando un cuadro al que denominó "*Depresión anaclítica: deterioro físico, pérdida de peso y de la masa muscular, inexpresividad, con posibilidad de perder adquisiciones madurativas como sostener la cabeza, sentarse, pararse*".

Al bebé humano no le alcanza con estar rodeado de personas, ni que se establezca una relación que solo cubra necesidades físicas, sino que requiere para su desarrollo que las relaciones tengan componentes afectivos relevantes. Los bebés tienen necesidades, son sujetos de derechos y su singularidad hace que se los reconozca como diferentes.

Erikson fue uno de los primeros psicoanalistas que hizo un enfoque global del desarrollo humano desde una perspectiva bio-psico-social. Ubica tres períodos dentro del desarrollo infantil temprano. En el primero, que comprende los primeros 18 meses de vida, destaca cómo en función del trato recibido se elabora la primera crisis psicosocial, que se vincula a la posibilidad de confiar contra desconfiar. Señala que el hecho de sentir o no confianza es un fenómeno psíquico fundacional del desarrollo. El sentido de la confianza surge cuando los cuidadores proporcionan fiabilidad, atención y afecto. Su ausencia dará lugar a la desconfianza.

En igual sentido, Nils Bergman (2017), médico y neurocientífico perinatal, plantea que hasta la semana 20 de gestación interviene en el desarrollo dentro del útero el ácido desoxirribonucleico, los genes heredados de los progenitores. Luego, cada vez más el desarrollo cerebral empieza a depender de las sensaciones. Cada neurona que no es utilizada se elimina, incluso antes de nacer muchas se suprimen, y luego de nacer se irán perdiendo en la medida en que no se usen, por lo cual las primeras experiencias son fundamentales y fundantes de los circuitos neurales, ya que aquellos que procesan información básica se fijan antes de los que procesan información más compleja, la arquitectura cerebral y las habilidades se construyen en una secuencia jerárquica.

Estos procesos lo que intentan señalar es la relevancia que en el inicio de la vida adquieren las sensaciones que se le brindan a un bebé, puesto que estas son las que llevarán información a su cerebro.

La calidad de dichas sensaciones, provistas por los sentidos y en contacto con el medio exterior a través de personas, son las que luego se interpretan en su percepción de seguridad o inseguridad.

Los bebés al nacer sufren estrés, el necesario para poder comenzar a respirar y necesitan, para regular sus sistemas, sentirse en un lugar seguro. Esa percepción de seguridad la reciben por dos sensaciones: el olor de la madre y el contacto con su piel.

El cerebro nace con la expectativa de encontrar esas dos sensaciones brindadas por el ambiente que le provee el cuerpo materno, configurando, al decir de Bergman (2017), un comportamiento neuroendócrino altamente conservado. En el cerebro del bebé la unidad de procesamiento emocional (amígdala) permite que pueda discriminar situaciones seguras o inseguras, y dar respuestas fisiológicas-conductas a dichas situaciones.

Cuando el bebé se siente seguro activa un centro de acercamiento que se ubica del lado izquierdo del cerebro (al sentir confianza, contacto con piel, miradas, sonrisas): el bebé se abre al mundo, abre los ojos. Y esto sucede a través de “reguladores maternos ocultos” que permiten el control de la fisiología del bebé de pocos días, desde el ritmo cardíaco hasta su liberación de hormonas, la temperatura, el apetito...

Por el contrario, si sumado al estrés necesario para poder nacer (estrés tolerable), no recibe dichos “reguladores maternos ocultos” facilitados por el cuerpo materno (en primer lugar) o de otra persona que se lo brinde, el bebé realizará acciones de protesta a través del llanto, se desorganiza, sus niveles de cortisol se dispararán, transformándose en estrés tóxico para su cuerpo y cerebro.

Esto se traduce en un crecimiento lento porque los órganos se preparan para el peligro, desarrolla un metabolismo de supervivencia. Se generan conductas de evitación que se visualizan con el cerrar los ojos, inhibición, daño a nivel de la arquitectura cerebral, síndromes de retracción, depresión. El estrés tóxico aumenta el riesgo de enfermedades físicas y de psicopatología, incluso puede llegar a alterar la expresión de los genes de acuerdo a la epigenética, ocasionando impactos en la salud a lo largo de toda la vida.

Brindar sensaciones de seguridad al bebé le permiten mayor regulación: temperatura, presión sanguínea, frecuencia cardíaca, ciclo de sueño-ritmo de alimentación. Atender las necesidades emocionales, brindando sensaciones que otorgan seguridad junto con las físicas, aumenta la tolerancia al estrés y disminuye los niveles de estrés tóxico.

Desde el punto de vista del bebé y en palabras del Dr. Nils Bergman: “*Me abrazan, me siento seguro, me siento querido*”, al estar en contacto con otros aumenta la oxitocina, se asimilan más nutrientes, el ciclo de sueño es mejor. El bebé tempranamente desarrolla emociones de conciencia interpersonal, por eso la oxitocina, según Uvnas-Moberg (2009), aumenta la mirada hacia la zona ocular de las caras humanas, la confianza y habilidad pa-

ra inferir las emociones de los demás a partir de impulsos faciales. Este enfoque desde la neurociencia perinatal refuerza la idea clave de que el desarrollo físico, emocional, social y mental se interrelacionan estrechamente.

La estimulación sensorial es fundamental, ya que la relación entre el maternante y el bebé se da a través del contacto corporal físico, cara a cara, la voz, el tono, las miradas, posturas de alimentación, modos de sostener y aunar al bebé. Los contactos o envolturas son la forma de tomar al bebé, de hablarle, mirarle, acariciarlo, y es preciso que desde este cuidado (que no logra ser personalizado de un canguro a un bebé), haya guías de orientación a los efectos que para los bebés logre tener un marco referente común respecto a cómo ejercer el cuidado, más allá de la diversidad y singularidad de cada canguro.

Esta relevancia también la han señalado otros autores, como D. Anzieu (1974), quien aporta el concepto de *yo piel*, como el primer yo del bebé construido en función de sensaciones donde el sentido del tacto es clave. El primer sentimiento de identidad, de sentir los límites del propio cuerpo, y de las sensaciones ya sean placenteras o displacenteras, se apoyan en ese contacto que permite la piel.

Por todo lo anterior, las prácticas de cuidado Canguro son realizadas no como prácticas automáticas, sino encontrando lo singular y espontáneo de ese bebé en esas instancias de contacto y comunicación, unidas por un hilo conductor que las haga previsible también para el bebé, aun cuando intervengan distintas personas en su cuidado, ya que lo clave es favorecer, como refería Bowlby (1969), las raíces psicobiológicas del vínculo temprano, el rol Canguro aporta regulación, pues desde su interacción con el bebé otorga inputs sensoriales.

En todo este proceso la nutrición afectiva y orgánica, en tanto responden a las necesidades de los bebés y contribuyen al proceso de devenir sujeto en relación consigo mismo y el mundo que lo rodea, oficia de cimientos que lo acompañarán toda su vida.

El cuidado realizado por la Fundación Canguro para el bebé en situación de vulneración por no encontrarse con el cuerpo materno o encontrarse débilmente por su presencia inestable, constituye una “*protección mediadora de apoyo*” que facilita la gestión de la adaptación del bebé. Este rol interviene en prevenir la sobrecarga alostática ante el estrés, que en el bebé produce daños (estrés tóxico), aumenta el riesgo de enfermedades mentales o físicas, perturba la construcción de su arquitectura cerebral, porque pretende ser un rol que aspira a llegar antes de que la misma ocurra y en tal sentido la protege y fortalece.

Los canguros responden también a la necesidad del bebé de alguien que lo *auxilie* para sobrevivir en función

de la extrema dependencia que el cachorro humano presenta a partir de su nacimiento biológico y su requerimiento de fusión.

Reconociendo que por la situación en que se encuentran los bebés acompañados hay un margen de tiempo que es limitado, pero que da al cerebro del bebé la oportunidad de recobrar de los efectos que podrían ser perjudiciales si el estrés permanece. Ese estrés se traduce en la permanencia de la inseguridad que provoca el aumento de la hormona del cortisol vinculada al miedo y la amenaza.

El satisfacer las necesidades físicas y afectivas desde este cuidado Canguro es más que “poner el cuerpo”, es cómo este se pone, reconociendo el contexto en que se encuentra.

Cuando decimos hacer la función materna es también configurar una red de relaciones de sostén que integra al bebé y contribuye a su matriz de identidad. La matriz pasa de un estado de total fusión e indiferenciación a uno diferenciado, por eso el cuidado Canguro oficia, como decía JL Moreno (1987), de “placenta social” ubicándose en la fase de fusión que el bebé requiere (si le falta el cuerpo materno) en sus primeros días de vida.

Consideraciones finales

La Sala Canguro apuesta a ser un ambiente sensorial, constituyéndose en la creación de un ambiente libre de estrés. Por eso, la sala no cuenta con juguetes de estimulación, cuida el sonido, cuida el movimiento que cada canguro realiza con los bebés brindando una pauta de manejo de cuerpo, autoidentificación de su estado emocional (si está ansioso, sus reacciones, temores) y dando posibilidad a la espontaneidad puesta en juego en cada encuentro relacional, con la potencia humana y empática que la tarea implica.

Desde la Fundación Canguro:

- Reconocemos el respeto a la vida, a la dignidad humana y a los derechos fundamentales.
- Apostamos a responder las expectativas biológicas y emocionales del bebé que transita una separación, dando respuesta a sus necesidades sensoriales, físicas y afectivas.
- Promovemos el vínculo de la familia de origen con el recién nacido sin sustituir su rol fundamental.
- Nos centramos en la tríada contacto, contención y calma.
- Promovemos emociones de conciencia interpersonal y contribuimos a las raíces psicobiológicas del vínculo temprano.
- Intervenimos para colaborar con la capacidad limitada que tiene el bebé para mantener su estabilidad fisiológica.
- Nos centramos en una crianza sensible y sincronizada, como si fuese una placenta social que realiza cuidados al desarrollo centrado en los primeros días de vida y en su matriz de identidad.
- Creemos en la relevancia que adquiere para la salud mental del bebé intervenir desde este rol para promover el proceso de su nacimiento psicológico con el gran indicador que es la sonrisa social.

Proyecciones

El Centro de Estudios, Formación e Investigación Canguro proyecta producir conocimientos de su propia experiencia, reconociendo que la misma no tiene antecedentes. Esta experiencia es única y aspira a poder identificar el impacto de la intervención Cangura en la salud mental y física de los bebés atendidos desde la evidencia científica.