

INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DE LA MADRE Y EL NIÑO

INFORME SOBRE CURSO DE CAPACITACIÓN

EN LACTANCIA MATERNA

Hospital R. Sardá. 21 al 29 de Marzo de 1994

Dra. Mónica Waisman

Jefe Unidad Promoción y Protección de la Salud. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá

Introducción

La implementación de los “*Diez Pasos para una feliz Lactancia Natural*”, que plantea la Iniciativa conjunta OMS - UNICEF, constituye un desafío para cualquier institución de salud que preste Servicios de Maternidad.

En efecto, para acreditar como **Hospital Amigo de la Madre y el Niño** (así es como se denomina esta Iniciativa en Argentina y en muchos otros países), los servicios de maternidad deberán *transformar sus prácticas, normas y procedimientos para ponerlos a tono con el cumplimiento de estos “Diez Pasos”*.

El Hospital “Ramón Sardá” acredita una rica trayectoria en la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Natural como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre-hijo. El trabajo por la Iniciativa H.A.M.N. ha dado nuevo impulso a este accionar en la asistencia, docencia e investigación.

Tal como lo plantea el Paso 2 (ver Anexos III y IV), la capacitación del personal de salud en contacto con madres y niños, constituye una herramienta eficaz para sustentar cambios de actitud, hacia el fortalecimiento de la cultura del amamantamiento.

Con vistas a este objetivo del 21 al 29 de marzo próximo pasado, se desarrolló en nuestro Hospital, el *III^{er} Curso Interdisciplinario de Capacitación en Lactancia Materna* y Primero de la Iniciativa: **Hospital Amigo de la Madre y el Niño**.

Fueron sus **Objetivos docentes**:

- 1) Motivar en los participantes una actitud activa de apoyo a la Lactancia Materna como práctica de salud.
- 2) Esclarecer los aspectos fundamentales de la política institucional de lactancia en un Servicio de Maternidad, en relación con los 10 pasos que plantea la iniciativa **Hospital Amigo de la Madre y el Niño**.
- 3) Brindar, intercambiar, actualizar conocien-

tos y destrezas que los habiliten para implementar esa política.

- 4) Realizar una experiencia de aprendizaje interdisciplinaria que ponga de relieve los beneficios de este estilo de trabajo.

Metodología

El curso de desarrolló en forma teórico-práctica, con 14 horas de trabajo en el aula y 4 horas de práctica en terreno (ver Anexo I).

El aspecto teórico abarcó clases, demostración y discusión de videos, mesas de preguntas y respuestas, y sesiones de trabajo grupal.

Los **Contenidos** fueron:

- 1) Fisiología de la Lactancia.
- 2) Clínica de la Lactancia - Manejo de técnicas.
- 3) Fomento de la Lactancia Materna en el control pre-natal.
- 4) Fomento de la Lactancia Materna en la etapa intraparto.
- 5) Fomento de la Lactancia Materna en recién nacidos de bajo peso (Video UNICEF).
- 6) Fomento de la Lactancia Materna luego del alta hospitalaria.
- 7) Anticoncepción y Lactancia Materna.
- 8) Lactancia Materna y trabajo materno.
- 9) La iniciativa **Hospital Amigo de la Madre y el Niño**.

La **Bibliografía** utilizada fue:

- 1) Módulo Paltex N° 20 OPS. Capacitación en Lactancia Materna para agentes de salud. Se distribuyó un ejemplar por participante.
- 2) Diez pasos hacia una feliz Lactancia Materna (OMS - UNICEF)
- 3) Resumen del Código para la Comercialización de sucedáneos de Lactancia Materna (OMS - 1981).

- 4) Consejos prácticos para madres que amaman-
tan y trabajan.

La práctica (ver Anexo I) se desarrolló en diversos sectores del hospital y casi siempre fuera del horario del Curso, pero dentro del horario de trabajo de los participantes.

El informe sobre la práctica en terreno fue tomado en cuenta para la evaluación del Curso.

Cada participante realizó un pre y post test, que incluyó doce preguntas cerradas y abiertas sobre aspectos teóricos y prácticos del amamantamiento.

Asimismo se solicitó a cada participante una evaluación sobre el Curso (ver Anexo II).

Informe sobre aspectos puntuales

1) Datos personales:

Treinta y un participantes:

- 19 Médicos residentes (11 Tocoginecología y 8 Pediatría).
- 9 Enfermeras y auxiliares.
- 1 Psicopedagoga.
- 1 Camillero.
- 1 Estudiante.

2) **Principales obstáculos** para el apoyo a Lactancia Materna en su lugar de trabajo mencionados por los participantes:

a) Problemas de la Institución:

- Poco conocimiento del personal, falta de educación prenatal y de información a las pacientes, falta de tiempo, de personal, falta de camas, falta de control prenatal de las embarazadas, pocos profesionales que se dediquen a esta tarea, inconvenientes organizativos de los servicios.

- En la atención del parto: Problemas con las cesáreas en las primeras horas post-parto, ídem con las mamás primerizas, interferencias en relación madre-hijo.

b) Dificultades atribuidas a la población:

- Falta de control pre-natal de las embarazadas.
- Mujeres que creen que su leche no es buena, o que tuvieron fallas anteriores en el amamantamiento, o con mitos o prejuicios.
- Ansiedad - Resistencia materna.

- Bajo nivel socio-cultural.
- Trabajo materno.
- Grietas - tensión mamaria.

3) Pre-test:

21 Encuestas • Rango: 3,75 a 7,50 puntos • Promedio: 5,8 sobre 12.

4) Post-test:

25 Encuestas • Rango: 8 a 12 puntos • Promedio: 10,8 sobre 12.

5) Evaluación: (Ver Anexo II)

27 participantes - Todos cumplieros sus objetivos.

Expresaron interés en profundizar:

- Fisiología de la Lactancia Materna.
- Enfermedades maternas y Lactancia Materna.
- Medicación materna y Lactancia Materna.
- Aspectos vinculares.

Conclusión

La experiencia del Curso resultó positiva para los participantes y para la coordinación. Resultó novedosa la inclusión de un número importante de médicos de Tocoginecología, quienes comprometieron su esfuerzo para incorporar la promoción de la Lactancia Materna a los contenidos del control prenatal.

Hubo que sortear algunas dificultades técnicas y financieras, ya que todos los gastos de Secretaría, material audio-visual y bibliografía fueron solventados entre los participantes y la coordinación.

Los próximos pasos en la capacitación del personal de hospital con visitas a la Iniciativa Hospital Amigo son:

- 1) Talleres mensuales con las obstétricas.
- 2) Taller para jefes de servicio.
- 3) Incorporación de la temática Lactancia Materna a la actividad docente regular de la Residencia y de los Cursos para Enfermería.

La capacitación del personal debe ser permanente en nuestro hospital, dado que por sus características docentes es frecuente la rotación de profesionales en formación.

Anexo I

Guía de Observación y Práctica Clínica en Consultorio Externo de Obstetricia

Esta actividad incluye varios aspectos:

- 1) **Análisis de los registros prenatales.**
- 2) **Encuesta a embarazadas.**
- 3) **Examen de mamas.**
- 4) **Observación de la charla prenatal y participación en la misma.**
- 5) **Discusión con las pacientes de información básica sobre Lactancia.**

Se aconseja trabajar en parejas. Presentarse con la siguiente consigna: *“Somos trabajadores del hospital, y estamos haciendo un Curso sobre Alimentación del Bebé; ¿podría usted ayudarnos conversando un ratito con nosotros sobre este tema?”*

1) Registro Prenatal:

Averiguar en la entrevista de admisión o en cualquier otro punto del control prenatal:

- ¿Se consignan datos de la embarazada referentes a Lactancia Materna? (Módulo Paltex - págs. 1 y 11).

Ejemplo:

- Antecedentes de Lactancia en hijos anteriores.
- Enfermedades o problemas mamarios previos.
- Proyecto de amamantamiento en este embarazo.
- Trabajo fuera del hogar.

- ¿Se consigna si se ha efectuado el examen de mamas, con vistas a comprobar su adecuación para la lactancia?

- Estos datos, si se registran, ¿están disponibles en el momento de la internación para el parto?

2) Encuesta a Embarazadas:

Realice una entrevista individual con una o más embarazadas, según el modelo adjunto. Una vez finalizada la misma, ofrezca a cada paciente, según sus respuestas, la información necesaria para favorecer la Lactancia.

3) Examen de mamas:

- Solicite en las pacientes colaboración para efectuar el examen de mamas según los criterios del

Módulo (págs. 2 y 12, Actividad 2).

- Trate de comparar:
 - Pacientes de 1^{er}, 2^{er} y 3^{er} trimestres.
 - Adolescentes (< de 20 años), adultas (21 a 29 años) y añosas.
 - Nulíparas y multíparas.
 - Mujeres con y sin experiencia de amamantamiento.
 - Mujeres que refieran problemas previos en sus pechos.
- ¿Hay diferencias? Anótelas.

4) Observación y participación en Charla Prenatal:

Observe la Charla Prenatal, presentándose con la consigna antedicha.

- ¿Qué temas se mencionan?
- ¿Cuáles despiertan más interés en las pacientes?
- ¿Qué temas le hubiera gustado agregar?
- Pregunte a las mujeres si alguna tuvo problemas con sus pechos.
 - Examinela en privado. ¿El examen confirma o descarta la supuesta anormalidad?
 - Enseñe a las madres los ejercicios para corregir y/o fortalecer los pezones y la maniobra de extracción manual de leche.

5) Información a las Embarazadas sobre Lactancia:

- Pregunte a las Embarazadas qué beneficios conocen del amamantamiento.
 - Anote las respuestas y analice: ¿Mencionan alguna ventaja para la salud materna?
 - Discuta con las pacientes los principales beneficios del amamantamiento (Módulo Paltex - págs. 5 a 7).

6) Informe y Evaluación:

Escriba un informe, individual o en pareja, describiendo toda la tarea realizada, sus respuestas a los interrogantes formulados y sus conclusiones. Guárdelo. Lo necesitará para la evaluación del Curso.

Cuestionario para Futuras Mamás

1) ¿Cómo piensa alimentar al bebé cuando nazca?

Pecho y mamadera Mamadera Pecho

2) Si piensa amamantar, ¿por cuánto tiempo? (en meses)

.....

3) ¿A usted le dieron el pecho cuando era bebita?

Sí No No sé

4) ¿Dio de mamar a su último hijo?

Sí, menos de 3 meses Sí, más de 3 meses No

5) ¿Tendrá que trabajar fuera de su casa sin llevar al bebé?

No No sé Sí Meses después del parto

6) ¿Tiene o tuvo algún problema en sus pechos?

Enfermedades Operaciones Pezones Ninguno

7) ¿Usted cree que se puede aprender a amamantar?

No Sí No sé

8) Datos personales:

Nombre y apellido:
Edad años.
Domicilio: Capital: Calle N° Teléfono
Provincia Localidad
Historia Clínica N°

Hospital Materno Infantil "Ramón Sarda"
Educación para la Salud

Anexo II

Evaluación

1) ¿Sus objetivos para este Curso, se cumplieron?

Sí No Parcialmente

¿Por qué?

.....
.....

2) Señale 3 palabras que definan los aspectos positivos del curso.

.....
.....

3) Señale 3 palabras que definan los aspectos negativos.

.....
.....

4) Señale 3 modificaciones que planea realizar en su práctica asistencial diaria, a partir de este curso:

- a.
- b.
- c.

5) Comentarios sobre la organización del curso.

.....
.....
.....

6) ¿En qué actividad de apoyo a Lactancia Materna en este Hospital le gustaría participar?

.....
.....

7) ¿En qué temas relacionados con esta temática le gustaría profundizar?

.....
.....

8) Nombre Firma

Nota: Los certificados del Curso se entregarán contra entrega del Post-test, la Evaluación y el Informe correspondiente.

Anexo III

Sociedad Argentina de Pediatría. Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño Recomendaciones para la Implementación de los “Diez Pasos” hacia una Feliz Lactancia Natural Elaborado por la Comisión de Lactancia Materna de la Sociedad Argentina de Pediatría Marzo de 1993

Paso 1:

Tener una política de Lactancia Materna que sea periódicamente comunicada al personal.

- 1) Elaborar una política y normas escritas sobre la Lactancia Materna en cada institución.
 - a. Apoyándose en las existentes (cuando las hubiera); tener como referencia para su elaboración el documento Protección y Apoyo de la Lactancia Natural: La función especial de los Servicios de Maternidad - OMS/UNICEF 1989.
 - b. Adaptándose a la realidad en cada lugar.
 - c. Buscando, en las distintas áreas de atención al público, el consenso para su elaboración y aplicación.
- 2) Difundir la Norma en todos los niveles del personal, en forma impresa, y que sea expuesta para todo el equipo de salud.
- 3) Nombrar una Comisión y un Coordinador del Programa de Lactancia Materna en cada institución.
- 4) Difundir en cada establecimiento todos los aspectos relacionados con el Código de Comercialización y Sucedáneos de la Lecha Materna (OMS-81) y el Decreto Ministerial relativo a Supresión de Suministros gratuitos (12/92).
- 5) Dar a conocer a todo el personal del hospital que en la institución se promueve, protege y apoya la Lactancia Materna.
- 6) Extender la difusión de estas normas a Centros de Salud, Obras Sociales, Guarderías, etc., relacionados con la Institución o pertenecientes a su zona de influencia.
- 7) Apoyar la difusión de esta política por medio de afiches, audiovisuales, videos, etc.

Paso 2:

Capacitar a todo el personal para implementar esta política.

- 1) Institucionalizar la capacitación en Lactancia Materna en un 100% del personal de la Institución, dando a conocer la política de protección, promoción y apoyo a la misma, con la participación activa de los departamentos de docencia. El principal objetivo docente es que cada persona haga suya la política institucional de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna.
- 2) Coordinar con el comité o el responsable de docencia las actividades de capacitación.
- 3) La capacitación comenzará cada vez que ingrese personal a través de un asesoramiento individual y se reforzará periódicamente con actividades grupales de capacitación, conforme a un programa escrito y accesible para su consulta.

La capacitación debe ser en servicio; las actividades prácticas no deben ser inferiores al 20% de las horas totales.

Se recomienda repetir la capacitación cada seis meses.
- 4) Extender esta capacitación a todo el personal interesado del área de influencia, con especial énfasis en los Centros de Salud.

Paso 3:

Informar a toda mujer embarazada sobre los beneficios y manejo de la Lactancia Materna.

- 1) A todas las embarazadas que asistan al Servicio de Atención Prenatal se les deberá informar como mínimo:
 - a.- La importancia y ventajas de la leche materna.
 - b.- La importancia de la Lactancia Materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
 - c.- Cómo prepararse para la Lactancia.

d.- Las técnicas de amamantamiento.

Toda esta información deberá ser consensuada con el equipo de salud, incluyendo grupos de apoyo y personal voluntario.

Se resalta el valor del trabajo de las voluntarias, recomendándose facilitar y jerarquizar su labor.

Se sugiere conectar a las embarazadas con los grupos de apoyo a la Lactancia Materna.

Paso 4:

Ayudar a las madres a iniciar la Lactancia durante la primera media hora después del parto.

- 1) El personal deberá ayudar a la madre a iniciar la Lactancia Natural durante el período sensible, comprendido en la primera media hora postparto, evitando interferencias en la relación madre-hijo.
- 2) Esta misma práctica deberá ser aplicada a los casos de operación cesárea en los que se realice un bloqueo peridural y el estado de la madre y el niño lo permitan.
- 3) Se tratará, en lo posible, de eliminar rutinas analgésicas, anestésicas y ocitólicas, recomendándose revisar las rutinas anestésicas con anesthesiólogos, obstetras, obstétricas, neonatólogos y pediatras.
- 4) Insistir en que no existe justificación científica para la separación madre-hijo en el parto normal y, por el contrario, está demostrado lo iatrogénico de esta práctica.

Paso 5:

Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la Lactancia aún si se separan de sus bebés.

- 1) Mostrar a las madres todas las técnicas del amamantamiento: posiciones, frecuencia de mamadas, mecanismo de succión, etc. Esta enseñanza debe ser individual (considerando las características de cada madre en particular) y grupal (para que las dudas o problemas de algunas madres sirvan para todas las demás).
- 2) Se debe enseñar a todas las madres cómo realizar la extracción manual de su leche y reforzarlo con información gráfica y/o escrita.
- 3) Esta misma información debe trasladarse a las madres con operación cesárea.
- 4) Debe prestarse especial atención a las madres con niños que tienen que ser separados de ellas por requerir cuidados especiales. A estas madres deberá enseñarse cómo mantener su producción de leche a través de la extracción periódica, por lo menos seis veces al día.
- 5) Facilitar a las púerperas con recién nacidos internados, residencias para madres en la institución.
- 6) Todo el personal médico y paramédico de estos Servicios deberá manejar adecuadamente esta información para poder enseñar y apoyar a las madres en esta práctica.

Paso 6:

No dar a los recién nacidos ningún alimento ni bebida que no sea leche materna.

- 1) A los recién nacidos no se les debe administrar ningún alimento o bebida que no sea leche materna, a no ser que esté médicamente justificado, indicado por escrito y sólo en casos individuales.

Para ser un criterio médico aceptado deberán tomarse como referencia las normas adjuntas. (Ver Razones médicamente aceptables de suplementación OMS - UNICEF)

- 2) En los niños con cuidados especiales deberá ser suministrada, siempre que sea posible, la leche extraída de sus propias madres.

Paso 7:

Practicar la internación conjunta, facilitar que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.

- 1) Todos los recién nacidos de partos normales deberán estar en internación conjunta con sus madres.
- 2) Los niños de cesáreas deberán ser considerados de igual manera, salvo que existan complicaciones. Recomendamos facilitar la permanencia de un acompañante de apoyo.
- 3) Los casos de complicaciones o patologías maternas deberán ser considerados en particular, con la intención de mantener a los niños en alojamiento conjunto con su madre, salvo que existan contraindicaciones.

caciones expresas. Se recomienda el uso de medicamentos compatibles con la lactancia materna.

- 4) No deberán existir “Nurseries” ni áreas de transición o recuperación para recién nacidos normales; en su lugar deberán establecerse áreas de transición conjunta (madre-hijo) si se cree necesario.
- 5) Se recomienda revisar los criterios de separación del niño y su madre en los casos de patología neonatal de baja complejidad, para que pueda ser manejada en internación conjunta.

Paso 8:

Fomentar el amamantamiento a libre demanda y frecuente.

- 1) Es fundamental orientar a las madres sobre la importancia de amamantar a demanda del niño, sin horarios, cada vez que el niño quiera, tanto de día como de noche. La mayoría de los recién nacidos se alimenta entre 8 y 12 veces por día.
- 2) aconsejar a la madre que despierte al niño si éste duerme demasiado o si sus pechos están muy cargados.

Paso 9:

No recomendar tetinas, chupetes u otros objetos artificiales para succión a los recién nacidos normales.

- 1) Es fundamental que en las maternidades no se utilicen biberones ni chupetes para los recién nacidos.
- 2) En los recién nacidos normales es importante que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho de la madre; no se ofrecerán biberones.
- 3) En los niños que requieren cuidados especiales se favorecerá la alimentación con leche de su madre y, siempre que sea posible, directamente del pecho.

Tener en cuenta métodos alternativos (cucharita, gotero, relactador, jeringa, vasito, etc.).

Paso 10:

Fomentar la creación de grupos de apoyo a la Lactancia Materna y referir a éstos a las embarazadas y madres.

- 1) Un grupo de apoyo a la Lactancia Materna es un grupo de mujeres (generalmente embarazadas y madres en período de amamantamiento) que se reúnen con el fin de intercambiar información, reflexionar y darse apoyo en todo lo que se refiere a la lactancia materna.

Es conveniente que estos grupos sean coordinados por mujeres que previamente hayan recibido capacitación y tengan experiencia positiva de amamantamiento.

- 2) Facilitar el trabajo de los grupos de apoyo en los Servicios de Salud.

Anexo 4

Los Criterios Globales para la Iniciativa Hospital Amigos del Niño de la OMS

Los criterios globales

Razones médicas aceptables para la alimentación suplementaria.

Unas pocas indicaciones médicas en un establecimiento de maternidad podrían requerir que niños individuales reciban líquidos o alimentos adicionales, o en lugar de, la leche materna.

Se supone que aquellos niños severamente enfermos, que requieren de cirugía, y que tienen un muy bajo peso al nacer (menor a los 1,000 gramos) estarán en una unidad de cuidados especiales. Habrá que tomar decisiones acerca de su alimentación según el caso, dado sus requerimientos nutricionales y capacidades funcionales particulares, aunque la leche materna es recomendada en lo posible. Estos recién nacidos en cuidados especiales probablemente incluyan a:

Niños con muy bajo peso al nacer o quienes nacieron antes del término, y quienes pesan menos de 1,000g o quienes nacieron antes de las 32 semanas de la gestación.

Niños con una inmadurez severa con hipoglicemia potencialmente severa, o quienes requieren terapia para hipoglicemia, y quienes no mejoran a través de un incremento en la lactancia materna o al recibir leche materna.

Para aquellos niños que pueden estar con su madre en la sala de maternidad, existen muy pocas indicaciones para suplementos. Para evaluar si un establecimiento está utilizando líquidos o suplementos de la leche materna de manera inadecuada, los niños que reciben suplementos adicionales deberían haber sido diagnosticados como:

Niños cuyas madres padecen de enfermedad mental severa (por ejemplo, sicosis, eclampsia, o “shock”)

Niños con deficiencias metabólicas (por ejemplo, galactosemia, fenilquetonuria, enfermedad de la orina “jarabe de arce”)

Niños con una aguda pérdida de agua, por ejemplo durante la fototerapia para ictericia, o cuando la lactancia materna incrementada no puede proveer suficiente hidratación.

Niños cuyas madres están tomando medicamentos contra-indicados con la lactancia materna (por ejemplo, medicamentos citotóxicos, medicamentos radioactivos, y medicamentos antitiroideos que no sean propiltiouracil).

En caso de tener que interrumpir o postergar la lactancia materna temporalmente, se le debería ayudar a la madre a establecer o mantener la lactancia, por ejemplo a través de la leche materna exprimida manual o mecánicamente, en preparación para el momento cuando la lactancia materna pueda ser re-establecida o iniciada.

Para mayor información sobre éste y otros temas relacionados ver: Chapter 3, Health factor which may interfere with breast-feeding, En: Infant Feeding: The Physiological Basis. Bulletin of the World Health Organization, 67, supplement (1989).

Diez Pasos hacia una feliz Lactancia Natural

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberán:

- 1)** Disponer de una política por escrito relativa a la Lactancia Natural que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud.
- 2)** Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
- 3)** Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la Lactancia Natural y la forma de ponerla en práctica.
- 4)** Ayudar a las madres a iniciar la Lactancia durante la media hora siguiente al parto.
- 5)** Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactación incluso si han de separarse de sus hijos.
- 6)** No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén “médicamente” indicados.
- 7)** Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
- 8)** Fomentar la Lactancia Natural cada vez que se solicite.
- 9)** No dar a los niños alimentados al pecho chupadores o chupetes artificiales.
- 10)** Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.