Servicio Andaluz de Salud
COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

GUÍA DIDÁCTICA

CURSO: MANEJO DE LOS PROBLEMAS DE LACTANCIA EN LOS PRIMEROS DIAS

COORDINADOR DOCENTE: JUAN SERRANO MARTOS

GUÍA DIDÁCTICA DEL ALUMNADO

DATOS GENERALES DE LA ACCIÓN FORMATIVA

TÍTULO DE LA ACCIÓN FORMATIVA:

MANEJO DE LOS PROBLEMAS DE LACTANCIA EN LOS PRIMEROS DIAS

JUSTIFICACIÓN:

Son múltiples los beneficios probados para la salud que confiere la lactancia materna a corto y largo plazo a las madres y sus hijos (Gartner 2005),(kramer 2009), dando lugar a un extenso apoyo institucional para proteger y promover la lactancia.

En 1990 la OMS Y UNICEF celebraron una reunión conjunta en la que aprobaron la Declaracion de Innocenti (WHO, 1990), en la cual se reconoce la superioridad de la lactancia materna sobre la artificial, impulsando además un marco político para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna al proponer, entre otras medidas, el que los gobiernos promocionen el amamantamiento al integrarlo en las políticas globales de salud y el refuerzo de la "cultura del amamantamiento". En esta declaración se establecen varias metas operativas entre las que se encuentra el garantizar que todas las instituciones que proporcionen servicios de maternidad practiquen la totalidad de los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural.

Para desarrollar esta meta operativa, en 1991, OMS y UNICEF lanzan la "Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños" (IHAN).

El marco normativo más reciente a nivel internacional lo constituye conforma la "Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño", elaborada conjuntamente por OMS y UNICEF. Consiste en una revisión extensa de los datos científicos y epidemiológicos (WHO 2003) que respaldan la "Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños", el "Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna" y la "Declaración de Innocenti".

A nivel europeo, en Junio de 2004, se presentó el documento "Protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en Europa: un plan estratégico para la acción" (European Commission, 2004),en el que propone una serie de medidas de entre las que puede destacarse, dentro de las relacionadas con la información, educación, comunicación, la recomendación del consejo directo, cara a cara, debe ser proporcionado por personal sanitario adecuadamente formado, consejeros y grupos de ayuda madre a madre. En cuanto a las medidas que hablan de formación, recomienda que el personal de salud relevante sea alentado a asistir a cursos de LM, que han demostrado ser la manera más adecuada para mejorar competencias.

En Andalucía el Decreto 101/95 por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso de nacimiento (Decreto 101/1995) , establece el derecho de la madre a que se facilite la lactancia materna y a recibir información adecuada. Asimismo, el II Plan Andaluz de Salud incluye la promoción de la lactancia

materna dentro del objetivo de incrementar la calidad de los servicios neonatales (Objetivo 38).

Por otra parte, en el Proceso Asistencial Integrado de embarazo, parto y puerperio (Consejería de Salud, 2005), se incluyen como indicadores de calidad asistencial el fomento e inicio precoz de la lactancia materna y el empleo de un protocolo consensuado sobre lactancia materna. Entre las competencias profesionales describe como deseables o imprescindibles los conocimientos en educación maternal y promoción de lactancia materna (C-0363) y, como habilidades, la capacidad de promover decisiones informadas en la mujer en cuanto a la lactancia (H-082) y la capacidad de fomentar y de adiestramiento en lactancia materna (H-0324)

Dentro de las líneas de acción del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía (2007-2012) incluye a la promoción de la lactancia materna como uno de los cuatro pilares en los que debe sustentarse la prevención de la obesidad infantil y recomienda elaborar e implantar un Plan Estratégico para la promoción de la lactancia materna, mejorar la formación del conjunto de profesionales acerca de los diferentes aspectos de la lactancia materna y Propiciar, en los hospitales andaluces, la aplicación de los "Diez pasos para una LM exitosa" de la Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños y las Niñas de UNICEF (Consejería de Salud, 2006).

El apoyo complementario a las madres lactantes debe integrarse como parte de la provisión de servicios de salud habituales ya que se ha demostrado que tanto el apoyo no profesional como el profesional son efectivos para la lactancia materna, considerándose especialmente eficaz en la prolongación de lactancia materna exclusiva cuando los profesionales han asistido previamente a los cursos de entrenamiento de la OMS/UNICEF (Britton 2006). Igualmente se ha visto que la educación acerca de lactancia materna es eficaz en mujeres de ingresos bajos en EEUU (Dyson 2005), población especialmente susceptible del abandono prematuro de la lactancia materna.

Cuando disminuye el apoyo continuo a la lactancia se ha demostrado que decrecen las tasas de lactancia al aparecer problemas, generalmente debidos a una técnica deficiente (Stamp 2006). Se ha visto además que el asesoramiento es insuficiente cuando la mujer lo recibe una sola vez, no habiendo diferencias con la que no lo recibe; de lo cual se deduce que este apoyo debe hacerse de forma constante (De Oliveira 2006), haciéndose crucial la disponibilidad de forma habitual del profesional sanitario especializado en la materia que evite un asesoramiento limitado o inapropiado (Hillenbrand 2002).

En 2003, la Organización Mundial de la Salud recomendó que, siempre que sea posible, los recién nacidos deben alimentarse exclusivamente con leche materna hasta los seis meses de edad "para lograr un crecimiento, desarrollo y salud óptimos" (WHO 2003). Pese a ello, muchas madres dejan de lactar antes de lo que hubieran deseado, sintiéndose decepcionadas (Hamlyn 2002)

El amamantamiento tiene un componente instintivo, principalmente por parte del recién nacido pero también parte es cultural y requiere de transmisión de conocimientos a partir de un modelo de referencia. A pesar de toda la promoción y el apoyo a la lactancia materna, la forma más visible en los espacios públicos y medios de comunicación es la lactancia artificial, de donde se obtiene un referente erróneo al tratar de aplicarlo a la lactancia natural. Enkin señala que las sociedades industriales, en general, no proporcionan a las mujeres la oportunidad de observar a otras mujeres que amamantan antes de intentarlo por sí mismas (Enkin 2000). En tales sociedades las mujeres tienen el riesgo de carecer de apoyo para lactar

a sus recién nacidos.

ESTUDIO SOBRE PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA AL ALTA HOSPITALARIA EN NUESTRO CENTRO (Hospital Materno-infantil, Complejo Hospitalario de Jaén).

A pesar de los beneficios que tanto para la madre como para el bebé condicionan la lactancia materna exclusiva, la situación actual de nuestro centro (Hospital Materno-Infantil perteneciente al Complejo Hospitalario de Jaén) según un reciente estudio realizado en las plantas de maternidad (6º y 7ª planta) al alta de la gestante, nos ofrece una visión poco optimista y en cierto modo alejada de todas las recomendaciones y estándares anteriormente expuestos.

El objeto de esta revisión (llevada a cabo al azar entre las pacientes ingresadas entre el 15 febrero de 2013 a 15 de marzo de 2013 sobre una población de 180 mujeres) era determinar al alta hospitalaria las pacientes que presentan lactancia materna exclusiva, lactancia materna mixta y lactancia artificial, atendiendo también al tipo de parto.

MUESTRA: 38 mujeres valoradas al alta entre el 15-02 al 15-05 2013

Inhibición de la lactancia

- **1 por recomendación médica**
- **1 por voluntad propia**

Lactancia materna exclusiva

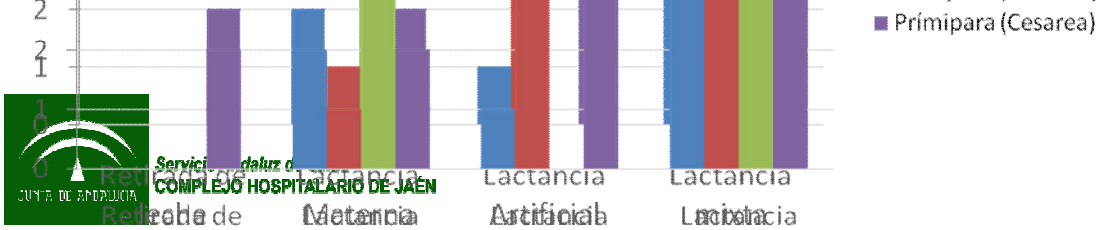
- **3 Multíparas**
- **6 primíparas**

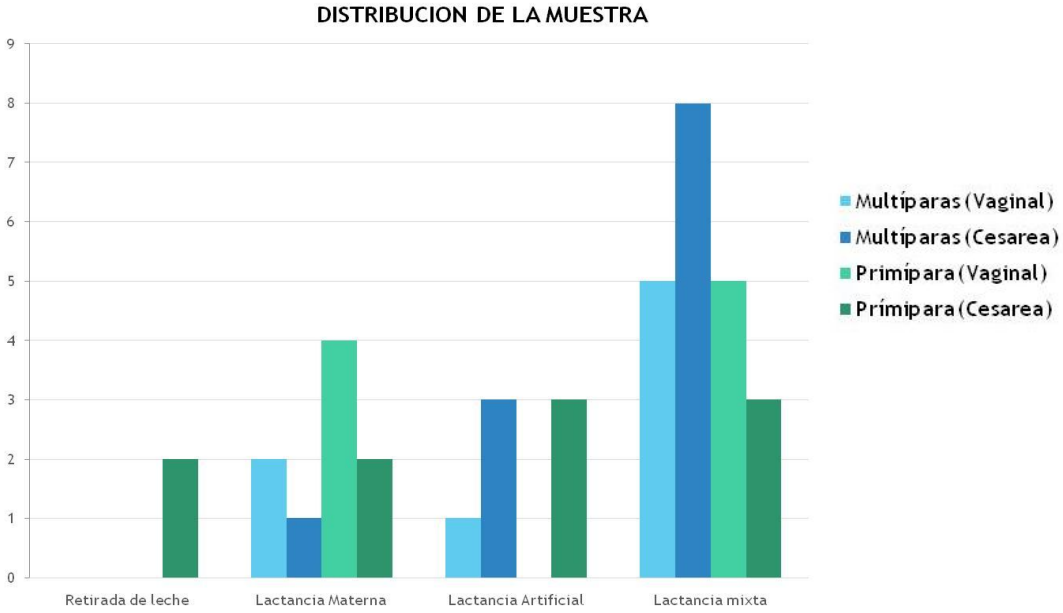
Lactancia Mixta

- **13 Multíparas**
- **8 Primíparas**

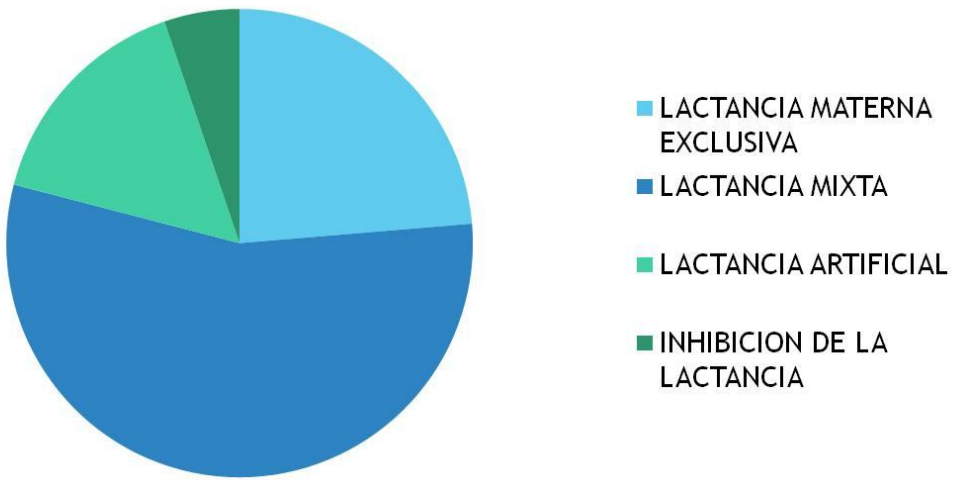
Lactancia artificial

- **4 Multíparas**
- **2 Primíparas**





- **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 55,26%**



- **LACTANCIA MIXTA 23,68%**
- **LACTANCIA ARTIFICIAL 17,78%**
- **INHIBICION DE LA LACTANCIA 5,26%**

Los resultados muestran que a pesar de las recomendaciones que la gestante recibe, la tasa

de L.M. exclusiva al alta es muy baja siendo la lactancia mixta el tipo de alimentación del recién nacido más usual.

Existen tras el análisis de la situación en nuestro entorno, problemas estructurales que pudieran ser la causa de los pobres resultados obtenidos:

- **Formación deficiente de los profesionales (enfermería y médicos)**
- **Ausencia de políticas por escrito en lactancia materna**
- **Ausencia de un discurso común de los profesionales en cuanto a la promoción de la L.M. (entre distintos estamentos o incluso en el mismo)**
- **Presión del entorno de la gestante a los profesionales.**
- **Ausencia de redes externas de apoyo a la L.M. (grupos de apoyo)**

Mediante la formación propuesta que va dirigida a los profesionales en contacto con la gestante y su hijo enfermeras, auxiliares de enfermería, matronas, ginecólogos, pediatras… pretendemos mejorar la tasa de lactancia materna exclusiva al alta de la mujer, unificar el discurso de los profesionales, establecer y consensuar políticas activas de apoyo a la L.M. y poner en marcha una red de apoyo externa (en vías de creación) para la madre fuera del hospital.

Tras la realización de esta actividad formativa, que se repetirá cuantas veces sea necesario, mediremos de nuevo todas la variables antes expuestas para determinar su conveniencia.

BIBLIOGRAFIA

- **Britton 2007. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. [DOI: 10.1002/ 14651858.CD001141.pub3]**
- **Consejería de Salud 2005. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio. Sevilla: Consejería de Salud, 2ª ed. 2005**
- **Consejería de Salud 2006. Plan integral de obesidad infantil de Andalucía: 2007-2012 / [autoría, Ana Martínez Rubio (coord.) ; Alfonso Manuel Soto Moreno ... et al.]. -- [Sevilla] : Consejería de Salud, [2006]**

- De Oliveira 2006 .De Oliveira LD. Effect of intervention to improve breastfeeding technique on frequency of exclusive breastfeeding and lactationrelated problems. Journal of Human Lactation 2006;22(3):315–21.
- BOJA 1995 .Decreto 101/1995. BOJA-18 abril Derecho de los padres y los niños en el proceso del nacimiento.

OBJETIVO GENERAL:

ADQUIRIR LAS COMPETENCIAS NECESARIAS EN LA RESOLUCION DE LOS PROBLEMAS DE LACTANCIA MAS FRECUENTES EN LA MADRE Y EN EL RECIEN NACIDO EN LOS PRIMEROS DIAS PARA MEJORAR LA PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EN NUESTRAS USUARIAS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. **Identificar a las madres que presentan problemas en el amamantamiento del Recién Nacido mediante una observación estructurada para poder detectar las causas y establecer soluciones**
2. **Conocer los principales problemas surgidos en los primeros días de Lactancia Materna para formular soluciones individualizadas.**
3. **Adquirir habilidades de comunicación y consejería, para apoyar de manera eficaz en situaciones conflictivas relacionadas con la Lactancia Materna, elevando la confianza de la madre en la autoresolucion de problemas.**
4. **Aplicar correctamente la técnica de extracción, conservación y manipulación de leche materna, con vistas a su utilización posterior para la alimentación del Recien Nacido.**

Al finalizar el curso los alumnos obtendrán:

-Conocimientos en técnicas de comunicación (C-0455).

-Capacidad para detectar problemas y aplicar soluciones (H-0022).

-Conocimientos en promoción de la Lactancia Materna (C-0363)

HORAS LECTIVAS:

HORAS TOTALES: 10

HORAS PRESENCIALES: 10

LUGAR DE REALIZACIÓN:

Aula de Formación nº 2. Planta baja del Hospital Materno infantil. La parte práctica se realizará en las zonas habilitadas por los docentes en el HMI y que se comunicarán a lo largo del curso.

FECHA DE REALIZACIÓN:

5-6/Junio de 2013

HORARIO:

- **09:00 a 15:00, 5/06/2013**
- **10:00-14:00 horas, 6/06/2013**

DIRIGIDO A:

Enfermeras, matronas, Obstetras y Pediatras

PRIORIZACIÓN DE LOS ALUMNOS:

Requisitos Generales para la preinscipción:

- **Profesionales del CHJ en activo en el momento de realizar el curso**
- **Presentación de la solicitud en tiempo y forma establecidos**
- **Pertenecer a los colectivos destinatarios expresamente establecidos en la convocatoria.**
- **Cumplimiento de todos los requisitos fijados en la convocatoria, si procede.**
- **Informe y Visto Bueno del responsable jerárquico correspondiente con garantía de que queden cubiertas las necesidades organizativas de la Unidad/Servicio, según conste en el informe y Visto Bueno del responsable del profesional.**

Criterios Específicos

- **La priorización se realizará en función de la aplicación a la actividad diaria de las competencias que se van a adquirir en la formación. La actividad está abierta a los profesionales de la UGC de Obstetricia y Ginecología y a la Unidad de Pediatría. En caso de que la demanda exceda a la oferta de plazas se priorizará en los profesionales que desarrollen su actividad en las áreas de Paritorio, Neonatología y Hospitalización de Maternidad.**

CONTENIDO UNIDADES DIDÁCTICAS:

UNIDAD DIDÁCTICA 1.

OBSERVACION Y ANALISIS DE UNA TOMA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE UNA FICHA DE CHECK-LIST

- **Técnica de amamantamiento**
  - **Madre**
  - **Recién nacido**
- **Evaluación de una toma (en contexto real) mediante la utilización de herramientas de valoración**
  - **(UNICEF/IBFAN.**
  - **LATCH.**
  - **IBFAT.**
  - **MBA**
- **Valoración en contexto real de una toma de lactancia**

El contenido de esta unidad da respuesta al objetivo específico 1

UNIDAD DIDÁCTICA 2

PROBLEMAS MATERNOS EN LOS PRIMEROS DÍAS DE LACTANCIA

- **Evaluación de los problemas de lactancia dependientes de la madre**
- **Manejo de los problemas mas frecuentes en los primeros días de lactancia materna en la madre**

El contenido de esta unidad da respuesta al objetivo específico 2

UNIDAD DIDÁCTICA 3

PROBLEMAS DEL RECIÉN NACIDO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE LACTANCIA MATERNA

- **Conocer y evaluar los problemas de lactancia dependientes del recién nacido**
- **Soluciones (manejo) a los problemas del recién nacido en los primeros días de Lactancia Materna**

El contenido de esta unidad da respuesta al objetivo específico 2

UNIDAD DIDÁCTICA 4

CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

- **Concepto de consejo en salud**
- **Técnicas de apoyo a la madre en dificultad para la lactancia**

El contenido de esta unidad da respuesta al objetivo específico 3

UNIDAD DIDÁCTICA 5

EXTRACCIÓN, CONSERVACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA

- **Extracción de leche: manual e instrumental**
- **Conservación de la leche**
- **Manipulación segura de la leche**

El contenido de esta unidad da respuesta al objetivo específico 4

CRONOGRAMA

Aula nº 2. Hospital Materno Infantil		**5-6/Junio de 2013**
UD 1	**OBSERVACION Y ANALISIS DE UNA TOMA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE UNA FICHA DE CHECK-LIST**	**5/06/2013 de 09 a 11 horas**
UD 2	**PROBLEMAS MATERNOS EN LOS PRIMEROS DÍAS DE LACTANCIA**	**5/06/2013 de 11 a 13 horas**
UD 3	**PROBLEMAS DEL RECIÉN NACIDO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE LACTANCIA MATERNA**	**5/06/2013 de 13 a 15 horas**
UD 4	**CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA**	**6/06/2013 de 10 a 12 horas**
UD 5	**EXTRACCIÓN, CONSERVACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA.**	**6/06/2013 de 12 a 14 horas**

DOCENTES:

MARÍA JOSÉ FERNANDEZ VALERO. Matrona con formación y experiencia acreditada en LM, formada en técnicas de observación de las tomas. Acreditación por IHAN, Docente en LM por EASP. nivel de acreditación Avanzado. Investigadora colaboradora en el proyecto de investigación " Impacto del programa de Educación Maternal sobre la madre y el recién nacido" (Instituto de Salud Carlos III), donde se trata el tema de la lactancia materna (inicio precoz, mantenimiento de la lactancia.

ADORACIÓN PULIDO SOTO. Matronas con extensa formación y experiencia en Lactancia Materna (LM). Formador de formadores, Formacion acreditada en LM.

MARÍA DEL MAR ROSALES CHAMORRO. Matronas con extensa formación y experiencia en Lactancia Materna (LM). Formador de formadores, Formacion acreditada en LM.

ELENA GARCÍA JIMENEZ. Pediatra con experiencia en Lactancia materna y amplia experiencia profesional, docentes sobre el tema en ediciones anteriores de formación interna en el desarrollo del plan de apoyo a la lactancia materna del Complejo Hospitalario de Jaén.

MARÍA JOSÉ SIMONET LARA. Pediatras con experiencia en Lactancia materna y amplia experiencia profesional, docentes sobre el tema en ediciones anteriores de formación interna en el desarrollo del plan de apoyo a la lactancia materna del Complejo Hospitalario de Jaén.

MARÍA ENCARNACIÓN SÁNCHEZ ALARCÓN. Matrona consejera en lactancia materna con experiencia acreditada en formación en lactancia materna, en

temas de consejería. Consejera por la IHAn. Docente en EASP.

CAPILLA CARRASCOSA LÓPEZ. Matrona con dilatada experiencia profesional y personal en extracción y conservación de leche materna, formación y docencia acreditada en LM. formador de formadores en atención perinatal. Responsable provincial de la AAM

METODOLOGIAS DIDACTICAS:

Se combinarán diferentes procedimientos metodológicos:

- **Método expositivo para las unidades teóricas, mediante explicación oral con soporte audiovisual de cada uno de los temas, con participación activa del alumno, aportación de su propia experiencia y discusión de posibles puntos de vista discrepantes.**
- **Métodos basados en el trabajo en grupo mediante técnica de descubrimiento a través de la resolución de casos clínicos. Los alumnos analizarán los casos por grupos (se aportará material científico de ayuda para la resolución del caso) y el portavoz de cada grupo aportará las soluciones propuestas.**
- **Método Interrogativo. Generando por parte del docente temas que busquen la reflexión en los alumnos y que permitan avanzar en el conocimiento mediante las preguntas guiadas por el docente**
- **Método Demostrativo para el aprendizaje en contexto real. Se realizará, a cargo del docente, demostraciones del proceso de extracción y conservación de la leche materna, tras de lo cual el alumnado realizará las mismas actividades, que serán evaluadas, y en su caso corregidas, por el docente aportando áreas de mejora**

En este curso se utilizarán las técnicas didácticas:

- **Exposición oral**
- **Dinámica de grupo**
- **Simulación**
- **Análisis de casos**
- **Observación de campo**
- **Discusión guiada**

SISTEMA DE EVALUACION DE LA ACCION FORMATIVA:

- **ALUMNOS:**
  - **Asistencia a clase.**
  - **Intereses y expectativas.**
  - **Conocimientos previos relacionados con la actividad.**
  - **Conocimientos adquiridos para aplicarlos en su actividad diaria.**
  - **Habilidades en el desarrollo de las demostraciones**
  - **Evaluación del alumno de la planificación y desarrollo de la actividad formativa sobre objetivos, metodología, utilidad para su trabajo diario y satisfacción global**
- **DOCENTES:**
  - **Nivel de competencia, temas tratados y nivel pedagógico (adaptación a las necesidades del grupo, claridad de exposición, estructura de temas..)**
  - **Evaluación del docente de la planificación y desarrollo de la actividad, expectativas, organización, metodología y satisfacción global así como aspectos a mejorar y a destacar**

TRANSFERENCIA: aplicabilidad de la actividad formativa a su puesto de trabajo y mejora conseguida. Mediante el cuestionario 03.01_CUESTIONARIO DE TRANSFERENCIA

IMPACTO EN RESULTADOS:

- **Mejorar niveles de lactancia al alta a los seis meses de finalización de la actividad formativa**

ACREDITACIÓN Y DIPLOMA:

Es necesario el 90% de asistencia a la actividad para obtener el certificado del curso.